



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANA REGINA DA SILVA PEREIRA

**INTERVENÇÕES PARENTAIS POSITIVAS PARA A PROMOÇÃO DO
DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**CUITÉ - PB
2023**

ANA REGINA DA SILVA PEREIRA

**INTERVENÇÕES PARENTAIS POSITIVAS PARA A PROMOÇÃO DO
DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, do Centro de Educação e Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Nathanielly Cristina de Brito de Carvalho.

P436i Pereira, Ana Regina da Silva.

Intervenções parentais positivas para a promoção do desenvolvimento neuropsicomotor na primeiríssima infância: uma revisão integrativa da literatura. / Ana Regina da Silva Pereira. - Cuité, 2023.
41 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) -
Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.
"Orientação: Profa. Dra. Nathanielly Cristina de Brito de Carvalho."

Referências.

1. Psicologia infantil. 2. Primeira infância. 3. Intervenção parental. 4. Desenvolvimento neuropsicomotor. I. Carvalho, Nathanielly Cristina de Brito de. II. Título.

CDU 159.922.7(043)

ANA REGINA DA SILVA PEREIRA

**INTERVENÇÕES PARENTAIS POSITIVAS PARA A PROMOÇÃO DO
DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, do Centro de Educação e Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Nathanielly Cristina de Carvalho Brito.

Aprovado em: 26/10/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Nathanielly Cristina Brito de Carvalho

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Orientador

Prof. Dra. Danielle Samara Tavares De Oliveira Figueiredo

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Membro

Prof. Dra. Anajás da Silva Cardoso Cantalice

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Membro

Dedico este trabalho à memória da minha filha Luna, que mesmo passando em minha vida como um cometa, seu breve tempo deixou marcas indeléveis em meu coração, inspirando-me a buscar a excelência, superação e significado em todas as minhas jornadas. Sua memória me ensina a sempre valorizar a vida, viver com resiliência e esperança. Com amor e saudade, dedico-a como um tributo ao amor eterno que sinto por ela. Eu a amo até depois do fim, anjo Luna.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, primeiramente, pela a vida que Ele me concedeu e pela saúde que me privilegiou, pois é o suficiente para realizar sonhos. Obrigado, Senhor, por ter me capacitado com a mente para aprender, o discernimento para compreender e a perseverança para superar os obstáculos surgidos no caminho dessa jornada. Me destes força e determinação para não desistir, mesmo quando as adversidades pareceram ser insuperáveis. Sua presença em minha vida foi alicerce e minha inspiração para chegar até aqui.

À minha mãe Maria Cristina, expresso minha gratidão por todo amor, apoio e sacrifícios que dedicaste à minha jornada acadêmica. Você é minha rocha, inspiração e a minha maior defensora ao longo de todos esses anos. Seu exemplo de determinação, compaixão e amor moldou meu caráter. Espero um dia poder retribuí-la por tudo o que fizestes por mim. Não conseguiria chegar até aqui sem ti, essa conquista é nossa. Amo-te.

Ao meu pai Erizomar Pereira (*in memoriam*) por estar presente em mim, igual uma chama de vida que me protege e me guia. És meu anjo da guarda.

Ao meu irmão José Juan, que é meu exemplo de caráter e dignidade, e nunca mediu esforços para me ajudar com o que eu precisasse. Te agradeço por todo amor e incentivo constante, acreditastes em mim mesmo quando eu duvidei. Te amo demais.

Aos meus avós Maria do Socorro e Sebastião Bocoro, por todo o apoio, amor e inspiração que vocês me proporcionaram diariamente. Suas palavras de incentivo, histórias de sabedoria e gestos amorosos tornaram minha jornada mais rica e significativa. Vocês são uma parte fundamental do meu sucesso e das minhas realizações, sou eternamente grata.

Ao meu namorado e pai da minha filha, Isaac Bernardo, quero expressar minha profunda gratidão por toda a amorosa e inabalável ajuda que você me proporcionou durante minha jornada acadêmica. Sei que, sem você ao meu lado, essa jornada teria sido muito mais desafiadora. Agradeço por estar ao meu lado e compreender os inúmeros momentos de ausência.

Agradeço pelas amizades que fiz ao longo dessa jornada, Graziela Batista, Alex Silva, Mariana Érica, Gabriela Araújo, Wanderson Yuri, Caio Bismarck, Andreza Costa, Kerolayne Oliveira; aos professores do curso que compartilharam seu conhecimento, em cada disciplina, cada aula e cada desafio, que foram essenciais e me trouxeram mais perto do meu objetivo.

Agradeço, em especial, a minha orientadora Nathanielly Cristina, pois o seu carinho, paciência e disposição para me apoiar nos momentos em que necessitei, foram um farol de esperança nessa fase final do curso. A ti, minha gratidão.

À minha banca examinadora, Danielle Figueiredo, agradeço por suas palavras de encorajamento e crença, no qual foram fundamentais para minha autoconfiança, fazendo-me a seguir e não desistir; e Anajás Cantalice, por ser uma pessoa e professora exemplar, que me inspira com sua leveza, sabedoria e dedicação. Obrigada por aceitarem compor minha banca e contribuírem para o aperfeiçoamento do meu trabalho de conclusão de curso.

Aos profissionais de enfermagem que contribuíram para a minha formação de forma direta e indireta, nos estágios supervisionados I e II, expresso minha gratidão por toda orientação, apoio e dedicação. Vocês assumiram um papel fundamental para meu crescimento profissional e pessoal, sou completamente grata por ter tido mentores excelentes.

Muito Obrigada!

“Faça o teu melhor, na condição que você tem, enquanto você não tem condições melhores, para fazer melhor ainda”.

Mário Sérgio Cortella

RESUMO

Introdução: Estudos apontam que para mitigar os potenciais riscos ao desenvolvimento de uma criança e melhorar suas capacidades cognitivas, psíquicas e motoras, é primordial empregar a parentalidade positiva como uma tática para promover um ambiente acolhedor e favorecer o desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Sumarizar o que a literatura apresenta acerca das atividades de promoção da parentalidade positiva para o desenvolvimento neuropsicomotor na primeiríssima infância. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, ocorrido de agosto a outubro de 2023, nas bases de dados: National Library of Medicine (PubMed Central), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, EMBASE, SCOPUS e Web of Science, com a estratégia de busca: “Child Development” AND Parenting/Child parent relation AND “Child, Preschool/Preschool child” AND “Early Intervention”. Encontrou-se um total de 1.138 mediante buscas nas bases de dados. A análise dos dados foi realizada em duas fases, na 1ª etapa: gerou-se um arquivo de exportação para o gerenciador de referências EndNote, para retirar as duplicatas, em cada base de dados, em seguida, a seleção foi exportada para o programa gratuito da web Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI), o que resultou em um quantitativo de 948 artigos para leitura de títulos e resumos. Após esta análise, foram excluídas 898 referências por não atenderem aos critérios de inclusão; e, na 2ª etapa, realizou-se análise crítica de 50 artigos na íntegra, sendo destes, 40 foram excluídos por razões de estudos conduzidos fora dos objetivos da pesquisa, chegando à amostragem final de 10 estudos para compor os resultados. **Resultados:** Os resultados foram apresentados em quadro, fornecem uma visão geral abrangente dos estudos, como autores, títulos, objetivos, desenhos metodológicos, periódicos, países e anos de publicação. Torna-se evidente a relação da parentalidade positiva e o desenvolvimento infantil saudável. **Conclusão:** A implementação de atividades associadas à responsabilidade parental, como ler, contar histórias, desenhar, o ato de “mostrar e nomear”, conversar, vocalizar músicas, participar de jogos lúdicos, demonstrar comunicação responsiva, manter a higiene e a segurança, fornecer nutrição adequada, promover o amor, demonstrar respeito pela unidade familiar e oferecer lembretes de atividades domésticas, possui a capacidade de estimular e aprimorar o cognitivo, motor, psicológico, social e linguístico desenvolvimento das crianças a curto e longo prazo, ao mesmo tempo que aumenta a ansia e a curiosidade da criança em sua busca pelo conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégias Parentais; Primeiríssima infância; Desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

Introduction: Studies indicate that to mitigate potential risks to a child's development and improve their cognitive, mental and motor capabilities, it is essential to employ positive parenting as a tactic to promote a welcoming environment and promote child development.

Objective: To summarize what the literature presents about activities to promote positive parenting for neuropsychomotor development in early childhood. **Method:** This is an integrative literature review, which took place from August to October 2023, in the databases: National Library of Medicine (PubMed Central), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, EMBASE, SCOPUS and Web of Science, with the search strategy: “Child Development” AND Parenting/Child parent relation AND “Child, Preschool/Preschool child” AND “Early Intervention”. A total of 1,138 were found through database searches. Data analysis was carried out in two phases, in the 1st stage: an export file was generated for the EndNote reference manager, to remove duplicates in each database, then the selection was exported to the free program from the web Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI), which resulted in a quantity of 948 articles for reading titles and abstracts. After this analysis, 898 references were excluded because they did not meet the inclusion criteria; and, in the 2nd stage, a critical analysis of 50 full articles was carried out, of which 40 were excluded for reasons of studies conducted outside the research objectives, reaching the final sample of 10 studies to compose the results. **Results:** The results were presented in a table, providing a comprehensive overview of the studies, such as authors, titles, objectives, methodological designs, journals, countries and years of publication. The relationship between positive parenting and healthy child development becomes evident. **Conclusion:** The implementation of activities associated with parental responsibility, such as reading, telling stories, drawing, “showing and naming”, talking, vocalizing songs, participating in playful games, demonstrating responsive communication, maintaining hygiene and safety, providing adequate nutrition, promote love, demonstrate respect for the family unit and provide reminders of household activities, has the ability to stimulate and enhance the cognitive, motor, psychological, social and linguistic development of children in the short and long term, while increasing the child's eagerness and curiosity in their search for knowledge.

KEYWORDS: Parenting Strategies; Early childhood; Child development.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01. Fluxograma das etapas de busca e seleção dos estudos para desenvolvimento da revisão integrativa. Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.	20
--	-----------

LISTA DE QUADRO

- Quadro 1.** Caracterização dos estudos selecionados com relação aos autores, título, objetivos, desenho metodológico, periódico, país e ano. Cuité, Paraíba, Brasil, 2023..... 22
- Quadro 2.** Características dos estudos em relação ao método de intervenção, público-alvo, profissionais envolvidos e local da implementação da intervenção. Cuité, Paraíba, Brasil, 2023. 26
- Quadro 3.** Atividades para a implementação de práticas parentais positivas e seu campo de impacto no desenvolvimento infantil. Cuité, Paraíba, Brasil, 2023. 30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

DIP – Desenvolvimento Infantil Precoce

DPI – Desenvolvimento da Primeira Infância

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAISC - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade

TEA - Transtorno do Espectro Autista

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 MÉTODO	17
3 RESULTADOS	20
4 DISCUSSÃO	34
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
6 REFERÊNCIAS	39

1 INTRODUÇÃO

Desde o ano de 1990, em âmbito mundial, houve uma diminuição significativa de aproximadamente 53% na taxa de mortalidade infantil. Esse declínio foi impulsionado predominantemente pelas progressões no campo dos avanços científicos e tecnológicos, juntamente com a implementação de inúmeras iniciativas e estratégias governamentais, trazendo melhorias nas estruturas da saúde, oferecendo, assim, uma sensação de contentamento e direitos legais a esse segmento específico da população (Hallowell *et al.*, 2020).

O Ministério da Saúde (MS), em 2015, instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), com a finalidade de oportunizar um crescimento e desenvolvimento infantil saudável, atenuar os riscos de adoecimentos e vulnerabilidades, além de reduzir morte infantil prematura (Brasil, 2015). Visto que, os estágios iniciais da infância, abrangendo o período do nascimento aos três anos de idade, é tido como um período crítico, pois o potencial para o desenvolvimento neuropsicomotor da criança é maximizado. Isso inclui o cultivo de aspectos vinculados à personalidade, caráter e aptidão cognitiva (Costa *et al.*, 2022; Brasil, 2022).

Apesar da redução da mortalidade infantil, estima-se que cerca de 250 milhões de crianças, a nível global, com menos de cinco anos, estão sujeitas a numerosas adversidades, nos primeiros anos de vida, como a exposição à disciplina violenta (punição física ou agressão psicológica), maus-tratos, vulnerabilidades socioambientais, problemas de saúde mental materna, baixo suporte social familiar e eventos estressantes, por exemplo, tornando-os suscetíveis à potencial privação de suas habilidades de desenvolvimento. O avanço insuficiente vivenciado durante os estágios iniciais da vida, tem consequências duradouras para o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, exercendo consequências que perduram ao longo de toda a vida adulta do indivíduo (Jaggi *et al.*, 2023).

Estudos apontam que para mitigar os potenciais riscos ao desenvolvimento de uma criança e melhorar suas capacidades cognitivas, psíquicas e motoras, é primordial empregar a parentalidade positiva como uma tática para promover um ambiente acolhedor. Assim, tal estratégia, configura-se em um compilado de funções direcionadas aos pais de forma a educarem seus filhos, como método de prevenção de maus-tratos na infância, assegurando o vínculo construtivo, por meio da educação e fixação de limites (Lawrenz *et al.*, 2020).

As práticas parentais abrangem uma coleção de comportamentos maternos e paternos que permeiam ações, estratégias e abordagens distintas empregadas para transmitir valores, chamar atenção ou retificar atitudes e comportamentos, com consequências favoráveis ou

desfavoráveis, impactando diretamente o cuidado, a educação e o crescimento da criança. Assim, as práticas parentais com efeitos positivos que mais ganham destaques são monitoria positiva, comportamento moral, expressões afetivas, a interação dos pais/cuidadores no brincar, no reforço e na disciplina reforçada. Já as práticas parentais tidas como negativas, configuram-se em variáveis relacionadas ao desenvolvimento e comportamentos antissociais, como negligência, abuso físico, punição inconsistente, disciplina relaxada, monitoria negativa, abuso físico e psicológico, monitoria estressante e comunicação negativa (Detoni; Arteché; Pizzinato, 2021).

Para tanto, a Atenção Primária à Saúde (APS) representa o ponto de partida na rede de serviço para a disseminação de orientações, devido ao acesso contínuo dos pais aos profissionais de saúde como fonte de informação. Assim, tem sido cada vez mais identificada como um “potencial casa” para orientação quanto às estratégias de promoção a práticas parentais positivas (Moon; Damman; Romero, 2018).

Nesse contexto, os enfermeiros, na qualidade de profissionais responsáveis por supervisionar a progressão e a maturação das crianças na atenção primária à saúde (APS), particularmente no domínio das consultas de puericultura, assumem um papel proeminente no incentivo aos cuidados com a saúde, orientações relacionadas ao desenvolvimento infantil e o exercício da parentalidade. Este profissional, por sua vez, instrumentaliza o cuidador da criança para uma atenção sensível, crítica e reflexiva nos primeiros espaços de cuidado, com ações capazes de minimizar situações de vulnerabilidades e riscos da criança e potencializar seu desenvolvimento (COSTA *et al.*, 2022).

No entanto, apesar de reconhecer as potencialidades do cenário da atenção primária à saúde e o papel do enfermeiro no apoio aos pais, percebe-se, na literatura, que o acesso e a disponibilidade de informações relacionadas às práticas educativas parentais para a promoção do desenvolvimento saudável na primeira infância são limitadas. Consequentemente, a extensão da consulta de enfermagem para a saúde infantil muitas vezes se resume ao mero monitoramento do crescimento e desenvolvimento, necessitando de melhorias em termos de motivar esses profissionais a transmitir conhecimentos aos pais sobre ações positivas na parentalidade (Alcântara *et al.*, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou, em 2018, um quadro de cuidados nutritivos para fornecer um “roteiro de ação” com o objetivo de promover o desenvolvimento da primeira infância. A OMS afirma que essa abordagem é uma estratégia econômica capaz de melhorar o bem-estar econômico de um país, promover a igualdade e erradicar a pobreza extrema. O relatório enfatiza a escassez de programas destinados a promover práticas parentais

positivas em países de baixa e média renda, resultando em apoio limitado aos adultos em relação à educação e o estímulo precoce para o desenvolvimento infantil durante os primeiros três anos de vida (Hallowell *et al.*, 2020).

Com isso, resultados de pesquisas apontam que as intervenções parentais para promover o desenvolvimento precoce na infância, produzem efeitos positivos nos resultados do desenvolvimento infantil. Além disso, essas intervenções têm o potencial de mitigar atrasos no desenvolvimento causados por vários fatores de risco, incluindo pobreza e desnutrição. Assim, evidências recentes destacam a importância de orientações quanto a uma nutrição adequada, segurança, proteção e cuidados responsivos como perspectivas educacionais primárias voltados aos pais ou cuidadores de crianças de 0 a 36 meses de idade (Louto *et al.*, 2021).

Compreender as metodologias empregadas para ajudar as famílias a promover uma abordagem construtiva da parentalidade, aprimorando a natureza abrangente do cuidado e, ao mesmo tempo, mitigando a probabilidade de quaisquer consequências prejudiciais e efeitos adversos no bem-estar e no crescimento completo de crianças pequenas, é fundamental para o avanço neuropsicomotor na fase inicial da infância. Os resultados desta investigação podem ter impacto significativo no aprimoramento da prática de enfermeiros, particularmente aqueles que assistem o binômio criança-família durante os estágios iniciais da vida da criança, com destaque aos atuantes na APS, pois estes podem efetivamente incentivar a implementação de cuidados educativos em relação às técnicas parentais positivas, otimizando o desenvolvimento neuropsicomotor e social das crianças durante o período de desenvolvimento oportuno.

Diante exposto, questiona-se: Quais as estratégias para a promoção da parentalidade positiva e seus benefícios para o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças na primeira infância? Para responder o questionamento, este estudo objetivou sumarizar o que a literatura apresenta acerca das estratégias de promoção da parentalidade positiva e seus benefícios para o desenvolvimento neuropsicomotor na primeiríssima infância.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, que visa a construção de uma avaliação crítica e análise ampla das evidências relacionadas a um tema investigado disponíveis na literatura. Desse modo, visa contextualizar o problema do construto a partir de estudos relevantes que apontem para novos dados relacionados com o objetivo da pesquisa, a fim de contribuir para discussões de métodos e resultados (Teixeira; Mota, 2011).

A pesquisa foi realizada em seis etapas fundamentais segundo as exigidas nesse tipo de revisão, sendo: 1. Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão norteadora; 2. Busca na literatura; 3. Coleta de dados; 4. Análise crítica dos conteúdos selecionados; 5. discussão dos resultados; e, 6. apresentação da síntese de conteúdo (Sousa *et al.*, 2017).

Para a construção da questão de pesquisa ou norteadora do estudo, utilizou-se a ferramenta designada pelo acrônimo PICo, onde o P significa população/pacientes, a letra I representa interesse, e o Co designa o contexto (Tessmer *et al.*, 2020). Assim, “P” abrange pais ou cuidadores de crianças com idade de 0 à 36 meses; “I” refere-se a intervenções parentais positivas na primeiríssima infância; e, “Co” corresponde à atenção primária à saúde. Dessa forma, esse estudo partiu do seguinte questionamento: Quais as estratégias para a promoção da parentalidade positiva e seus benefícios para o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças na primeira infância?

Para a seleção do corpus, os artigos foram triados por título, resumo e texto completo, para elegibilidade, e posteriormente inclusão na revisão. Os critérios de inclusão foram: artigos que versassem acerca das intervenções parentais focadas no cuidador(es) para o desenvolvimento neuropsicomotor, com acesso gratuito e disponíveis na íntegra; nos idiomas inglês, espanhol e português; e, estudos publicados nos últimos cinco anos (2019-2023). Foram excluídos estudos que incluíssem crianças com transtornos do neurodesenvolvimento ou condições especiais de saúde que afetem o desenvolvimento neuropsicomotor e exijam estratégias específicas de estimulação, como, prematuridade, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA); e, estudos que compõem a literatura cinzenta.

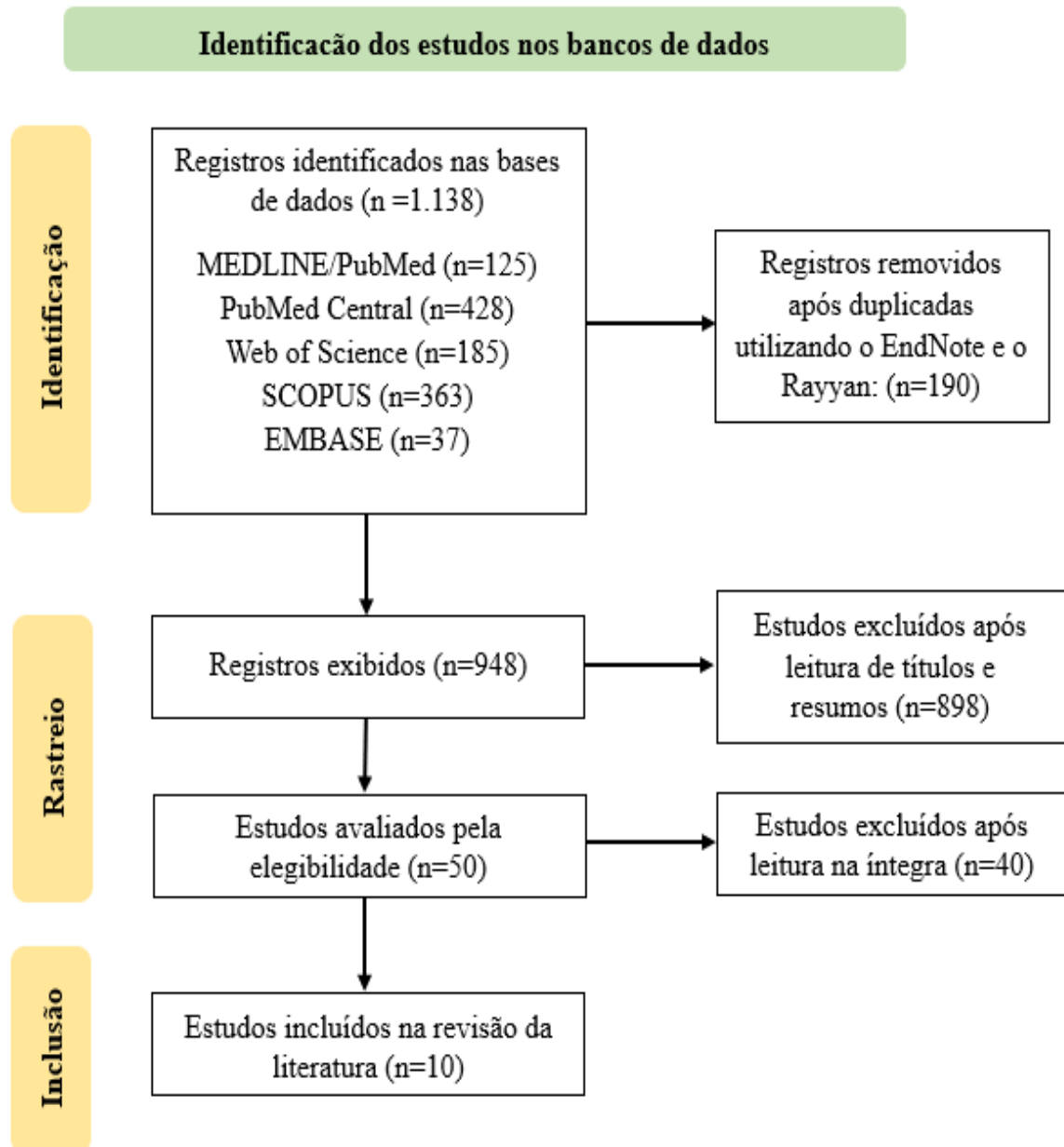
O levantamento bibliográfico ocorreu de agosto a outubro de 2023, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine* (PubMed Central), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, EMBASE, SCOPUS e Web of Science, acessadas por meio do Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), após identificação através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe).

A estratégia de busca compreendeu uma combinação de descritores controlados pesquisados nos vocabulários dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) / *Medical Subject Heading* (MeSH) / Embase subject headings (Emetree), combinados com o operador booleano “AND” para compor a chave de busca, originando a estratégia de busca nas bases de dados: “Child Development” AND Parenting/Child parent relation AND “Child, Preschool/Preschool child” AND “Early Intervention”.

Do total de 1.138 registros mediante busca de dados com base nos critérios de elegibilidade, foram identificados 10 estudos para compor os resultados. A análise foi feita em duas fases, sendo que, na 1ª etapa: gerou-se um arquivo de exportação para o gerenciador de referências *EndNote*, para retirar as duplicatas, em cada base de dados, em seguida, a seleção foi exportada para o programa gratuito da web *Rayyan Qatar Computing Research Institute* (Rayyan QCRI), o que resultou em um quantitativo de 948 artigos para leitura de títulos e resumos. Após esta análise, foram excluídas 898 referências por não atenderem aos critérios de inclusão; e, na 2ª etapa, realizou-se análise crítica de 50 artigos na íntegra, sendo destes, 40 foram excluídos por razões de estudos conduzidos fora dos objetivos da pesquisa, chegando à amostragem final.

O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está apresentado no fluxograma (Figura 1), conforme recomendações do Instituto Joanna Briggs (JBL), segundo checklist adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

Figura 01. Fluxograma das etapas de busca e seleção dos estudos para desenvolvimento da revisão integrativa. Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.



Fonte: Autoria própria, 2023.

Destaca-se que a realização de um estudo de revisão integrativa da literatura não requer o envolvimento do Comitê de Ética e Pesquisa. No entanto, a máxima adesão aos princípios éticos relativos à proteção da autoria e à citação adequada das fontes foi cuidadosamente mantida.

3 RESULTADOS

Com base nos critérios de elegibilidade da pesquisa e a composição final da amostra foi de 10 artigos, publicados ou disponibilizados entre 2019 e 2023, com foco em estratégias

parentais projetadas especificamente para pais ou cuidadores de crianças com idade entre 0 e 36 meses para a promoção do desenvolvimento infantil saudável. Nove desses estudos foram identificados como ensaios clínicos randomizados, enquanto um estudo foi classificado como quase experimental. Os resultados, apresentados no Quadro 1, fornecem uma visão geral abrangente dos estudos, incluindo detalhes como autores, títulos, objetivos, desenhos metodológicos, periódicos, países e anos de publicação.

Entre os achados, todas as investigações foram executadas em âmbito internacional, com duas ocorrendo em Bangladesh e duas no Quênia. As publicações restantes consistiram em um artigo de cada um dos seguintes países: Burkina, Peru, Tanzânia, Índia, China e Vietnã. Em termos de ano de publicação, três foram lançados em 2023, três em 2022, três em 2021 e um em 2020.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados com relação aos autores, título, objetivos, desenho metodológico, periódico, país e ano. Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.

ID	Autores	Título	Objetivos	Desenho metodológico	Periódico	País/Ano
A1	Syeda Fardina Mehrin, Jena Derakshani Hamadani, Nur-E Salveen, Moham med Imrul Hasan, Sheikh Jamal Hossain, e Helen BakerHenningham.	Adapting an Evidence-Based, Early Childhood Parenting Programme for Integration into Government Primary Health Care Services in Rural Bangladesh.	Adaptar o programa de visita domiciliar Reach-Up and Learn para que pudesse ser implementado por meio das clínicas comunitárias com sessões conduzidas por profissionais de saúde do governo como parte de suas funções rotineiras.	Estudo clínico randomizado.	Front. Public Health.	Bangladesh, 2021.
A2	Jennifer Hollowell, Mireille Belem, Tessa Swigart, Joanna Murray, Zelee Hill.	Age-related patterns of early childhood development practices amongst rural families in Burkina Faso: findings from a nationwide survey of mothers of children aged 0-3 years.	Investigar padrões relacionados à idade de práticas de Desenvolvimento da Primeira Infância (DPI) entre cuidadores de crianças de 0 a 3 anos em domicílios rurais em Burkina Faso, para ajudar a informar o desenvolvimento de uma campanha de mídia de massa para promover comportamentos que apoiam o desenvolvimento na primeira infância.	Estudo de ensaio clínico randomizado e controlado.	Global Health Action.	Burkina Faso, 2020.
A3	Jill E. Louto, Ítalo Lopez Garcia, Frances E. Aboud, Margarida R. Singela, Rebeca Zhu, Ronald Otieno, Edith Alu.	An Implementation Evaluation of A Group-Based Parenting Intervention to Promote Early Childhood Development in Rural Kenya.	Examinar determinantes e consequências dos resultados da implementação, tais como aceitação do programa e fidelidade do parto, e sua associação com os resultados dos pais e da criança no final.	Ensaio clínico randomizado controlado em cluster.	Front. Public Health.	Quênia, 2021.

A4	Lena Jaggi, Leonel Aguilar, Milagros Alvarado Llatance, Andreana Castellanos, Guenther Fink, Kristen Hinckley, Maria-Luisa Huaylinos Bustamante, Dona Charles McCoy, Hector Verastegui, Daniel Mausezahl, Stella Maria Hartinger Pena.	Digital tools to improve parenting behaviour in low-income settings: a mixed-methods feasibility study.	Avaliar a eficácia e a equidade de uma plataforma digital recém-desenvolvida projetada para fornecer suporte parental individualizado e baseado em evidências por meio de serviços automatizados para melhorar a saúde e o desenvolvimento na primeira infância.	Ensaio clínico randomizado controlado.	BMJ Journals.	Peru, 2023.
A5	Gretchen Antelman, Josephine Ferla, Michelle M. Gill, Heather J. Hoffman, Teopista Komba, Amina Abubakar, Pieter Remes, Ola Jahanpour, Martha Mariki, Mary A. Mang'anya, Roland van de Ven.	Effectiveness of an integrated multilevel early child development intervention on caregiver knowledge and behavior: a quasi-experimental evaluation of the Malezi program in Tanzania.	Avaliar um projeto de DCE na Tanzânia, avaliando a eficácia de mensagens de rádio (RM) isoladamente e uma intervenção combinada de mensagens de rádio/auxílio ao trabalho de vídeo/ECD (RMV-ECD).	Estudo de pré-avaliação pré-pós quase experimental.	BMC Public Health.	Tanzânia, 2023.
A6	Abhay Gaidhane, Shital Telrandhe, Penny Holding, Manoj Patil, Priti Kogade, Navnita Jadhav, Mahalaqua Nazli Khatib, Quazi	Effectiveness of family-centered program for enhancing competencies of responsive parenting among caregivers for early childhood development in rural	Avaliar a efetividade de programas de parentalidade familiar para o aprimoramento de competências de parentalidade responsiva entre cuidadores.	Ensaio randomizado por conglomerado.	Acta Psicológica.	Índia, 2022

	Syed Zahiruddin.	India.				
A7	Jill E Louto, Italo Lopez Garcia, Frances E Aboud, Daisy R Singla, Lia C H Fernald, Hele, O Pitchik, Uzaib Y Saya, Ronald Otieno, Edith Alu.	Group-based parenting interventions to promote child development in rural Kenya: a multi-arm, cluster-randomised community effectiveness trial.	Avaliar a eficácia de dois modelos potencialmente escaláveis de entrega para uma intervenção parental integrada para melhorar os resultados do desenvolvimento infantil entre famílias com crianças pequenas na zona rural do Quênia.	Estudo Clínico Randomizado em cluster.	The Lancet Global Health.	Quênia, 2021.
A8	Syeda Fardina Mehrin, Nur-E Salveen, Masuma Kawsir, Sally Grantham-McGregor, Jena D. Hamadani, Helen Baker-Henningham.	Scaling-up an early childhood parenting intervention by integrating into government health care services in rural Bangladesh: A cluster-randomised controlled trial.	Avaliar a viabilidade e a eficácia da integração de um programa de parentalidade no sistema de atenção primária à saúde na zona rural de Bangladesh com sessões de parentalidade implementadas por agentes de saúde do governo em clínicas comunitárias e treinamento e supervisão fornecidos por supervisores de saúde do governo.	Ensaio clínico randomizado controlado em cluster.	Wiley Online Library.	Bangladesh, 2022.
A9	Ying Li, Shanshan Li, Lei Tang, Yu Bai.	The effect of ECD program on the caregiver's parenting knowledge, attitudes, and practices: based on a cluster-randomized controlled trial in economically vulnerable areas of China.	Investigar os efeitos do tratamento sobre o conhecimento, atitudes e práticas parentais por meio de análises de Intenção de Tratar (ITT) e Tratamento no Tratamento (TOT).	Ensaio clínico randomizado controlado por conglomerados.	BMC Public Health.	China, 2022.
A10	Yeji Baek, Zanfina Ademi, Thach Tran,	Considering equity and cost-effectiveness in	Examinar os impactos patrimoniais da intervenção,	Ensaio clínico randomizado controlado	Health Policy and Planning.	Vietnam, 2023.

	Alice Owen, Trang Nguyen, Stanley Luchters, David B Hipgrave, Sarah Hanieh, Tuan Tran, Ha Tran, Beverley-Ann Biggs, Jane Fisher.	assessing a parenting intervention to promote early childhood development in rural Vietnam.	estimando a distribuição de custos e efeitos entre os grupos socioeconômicos.	por cluster.		
--	--	---	---	--------------	--	--

Fonte: De autoria própria, 2023.

O Quadro 2 ilustra as estratégias empregadas utilizadas para executar as intervenções, o grupo específico ao qual a intervenção é direcionada, os especialistas envolvidos no processo de implementação e o local onde essas intervenções são conduzidas.

Entre os resultados, todos os estudos abrangem intervenções direcionadas para responsáveis de crianças entre 0 e 36 meses de idade. Cinco desses artigos possuem intervenções que se concentram em estratégias iniciadas na marca dos seis meses, três estudos visam intervir desde o nascimento das crianças e um é conduzido especialmente aqueles responsáveis por crianças a partir dos dois meses de idade. Além disso, um estudo é projetado para mães a partir da 20ª semana de gestação.

Quanto aos responsáveis pela implementação das sessões educacionais sobre parentalidade positiva a fim de promover o DPI, quatro tiveram a presença de assistentes de saúde ou bem-estar familiar, três contaram com agentes comunitários de saúde ou prestadores de cuidados de saúde comunitária, dois com voluntários de saúde comunitária, um foi com funcionários do projeto com formação em serviço social e enfermeiros com experiência em DPI, e dois possuíam agentes de desenvolvimento infantil treinados ou formadores parentais. Em relação ao ambiente utilizados para ministrar as sessões, oito trabalharam com visitas domiciliares, cinco envolveram também reuniões em grupo, três incluíram clínicas comunitárias e dois utilizaram meios de comunicação virtual.

Quadro 2. Características dos estudos em relação ao método de intervenção, público-alvo, profissionais envolvidos e local da implementação da intervenção. Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.

ID	Método utilizado para implementação das intervenções	Público-alvo	Profissionais envolvidos	Local de implementação
A1	<ul style="list-style-type: none"> ● Processo de três etapas de adaptação de um programa de visita domiciliar baseado em evidências (<i>Reach-Up and Learn</i>) para entrega em clínicas de saúde por meio de funcionários de saúde do governo como parte de suas tarefas regulares; ● Duas versões adaptadas do programa foram desenvolvidas para integração em serviços de clínica comunitária, uma para pares de díades mãe/filho e outra para grupos de quatro a cinco díades mãe/filho; ● As abordagens de desenvolvimento de intervenção utilizadas incluíram a abordagem "centrada na população-alvo", que incorpora as visões e ações dos participantes e agentes de entrega, e a abordagem "baseada na implementação", que maximiza a probabilidade de uso no mundo real; ● O processo de desenvolvimento envolveu pesquisa formativa, pilotando os currículos em clínicas comunitárias, identificando facilitadores e barreiras de implementação, revisando os currículos e o processo de entrega e testando diferentes estratégias de engajamento dos participantes. 	Crianças desnutridas com idades entre 6 e 36 meses.	Prestador de Cuidados de Saúde Comunitários (CHCP), um Assistente de Saúde (HA) e um Assistente de Bem-Estar Familiar (ATF).	Clínicas comunitárias de saúde.
A2	<ul style="list-style-type: none"> ● Adição de um módulo ECD a um questionário usado em uma pesquisa domiciliar mensal contínua realizada pela Development Media International (DMI). 	Mães rurais de crianças de 0 a 3 anos	Equipe de entrevistadores treinados.	Visitas domiciliares.
A3	<ul style="list-style-type: none"> ● Avaliação da implementação da intervenção parental Msingi Bora na zona rural do Quênia, seguindo as diretrizes da pesquisa de implementação de ECD (CARE) do Consolidated Advice for Reporting ECD; ● Uma abordagem de métodos mistos foi usada, coletando dados 	Mães ou cuidadores primários do sexo feminino com uma criança entre 6 e 24 meses sem sinais de deficiência	Voluntários de saúde comunitária (CHVs).	Reuniões em grupo e visitas domiciliares.

	<p>qualitativos e quantitativos sobre entradas, saídas e resultados do programa;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Treinamento e supervisão foram ofertados aos agentes de entrega locais, e um manual estruturado foi fornecido para que eles pudessem conduzir as sessões com sucesso; ● A avaliação da implementação incluiu sessões de observação e monitoramento em grupo e visitas domiciliares, bem como formulários de auto-avaliação e feedback para voluntários de saúde comunitária. 	mental ou física grave.		
A4	<ul style="list-style-type: none"> ● Desenvolvimento de plataforma virtual recém-projetada para apoiar pais de crianças pequenas em ambientes com poucos recursos; ● A plataforma <i>Afinidata</i> foi lançada para apoiar cuidadores online por meio de mensagens de mídia social; ● As mães foram entrevistadas três vezes presencialmente e também selecionadas para participar de grupos focais ou entrevistas qualitativas em profundidade. 	Mães adultas com filhos entre 2 e 24 meses que possuíam ou tinham acesso regular a um smartphone.	Agentes de desenvolvimento infantil treinados e “Tutor virtual”.	Visitas domiciliares e ambiente virtual (Afini App).
A5	<ul style="list-style-type: none"> ● Utilização de mensagens de rádio isoladas (RM) e uma intervenção combinada de mensagens de rádio/auxílio ao trabalho de vídeo/desenvolvimento infantil precoce (RMV-ECD); ● As mensagens de rádio ECD foram transmitidas em 4 distritos do estudo por pelo menos 10 vezes ao dia; ● Os distritos foram divididos em dois grupos de intervenções, sendo o primeiro exposto ao pacote mínimo de intervenções, composto por apenas mensagens de rádio, e o segundo exposto ao pacote completo, com intervenções compostas por mensagens de rádio e a introdução de aconselhamento do ACS e o programa de CCD (RMV-ECD); ● O teste de McNemar foi usado para analisar a mudança nos desfechos dentro do grupo intervenção, e a regressão logística foi usada para descrever a associação entre o grupo de intervenção total (RMV-ECD) em comparação com o braço somente rádio (RM) nos desfechos do estudo. 	Cuidadores de crianças de 0 a 24 meses.	Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Meios de comunicação, visitas domiciliares e hospitalares.

A6	<ul style="list-style-type: none"> ● A intervenção parental responsiva foi entregue aos cuidadores no grupo de intervenção durante um período de nove meses, enquanto o grupo de controle recebeu serviços de rotina fornecidos através dos centros de Anganwadi; ● O programa concentrou-se em seis competências parentais essenciais, definidas por meio do Child Status Index, avalia a aplicação dessas competências por meio de entrevistas em profundidade; ● A equipe de intervenção planejou visitas domiciliares adicionais para os domicílios/cuidadores que não puderam comparecer às reuniões do grupo; ● Coletadores de Pesquisa de Campo (FROs) e trabalhador Anganwadi (AWW) usaram flipcharts, livros ilustrados, um guia e manual, brinquedos ECD (feitos localmente) e outros recursos locais para a entrega da sessão. 	Pais ou cuidadores de crianças menores de três anos.	Funcionários do projeto com formação em serviço social e enfermagem com experiência mínima em desenvolvimento na primeira infância.	Reuniões em grupo e visitas domiciliares.
A7	<ul style="list-style-type: none"> ● As aldeias foram distribuídas aleatoriamente em três grupos: grupo com 16 sessões quinzenais, grupo misto combinando 12 sessões em grupo com quatro visitas domiciliares e grupo de comparação; ● Os grupos de intervenção foram designados aleatoriamente para convidar ou não pais e cuidadores do sexo masculino para participar; ● As análises foram feitas usando escores Bayley escalonados e escores Bayley brutos padronizados internamente por idade. Os ajustes foram feitos usando regressões lineares multivariadas para desfechos contínuos e regressão logística para déficit estatural; ● A modelagem de equações estruturais foi usada para uma análise de mediação para explorar o papel da mudança comportamental parental induzida nos efeitos observados nos desfechos infantis. 	Mães ou cuidadores primários de crianças de 6 a 24 meses sem deficiência mental ou física grave.	Voluntário de saúde comunitária pré-designado convidado a ministrar o programa nas aldeias de intervenção.	Visitas domiciliares individuais e reuniões em grupo em um ambiente de atenção primária ou comunitário local.
A8	<ul style="list-style-type: none"> ● Alocação de dois grupos, sendo um grupo de intervenções e um grupo controle; ● Os profissionais de saúde do grupo intervenção foram treinados por supervisores do governo para realizar uma intervenção parental baseada em grupo para mães de crianças de 6 a 24 meses. A intervenção consistiu em sessões quinzenais de parentalidade no 	Mães de crianças de 6 a 24 meses; crianças de idade entre 6 e 24 meses.	Agentes de saúde do governo: Prestadores de Cuidados de Saúde Comunitários (CHCPs), Assistentes de Saúde (HAs) e Assistentes de	Clínicas comunitárias.

	<p>ambulatório durante 6 meses, utilizando o currículo Group Reach-Up and Learn;</p> <ul style="list-style-type: none"> As sessões de intervenção seguiram um formato estruturado, incluindo feedback da sessão anterior, músicas, demonstrações e prática de atividades e revisão das atividades domiciliares. 		Bem-Estar Familiar (FWAs).	
A9	<ul style="list-style-type: none"> Programa de treinamento de parentalidade fornecido em centros de DCE e por meio de treinamento domiciliar; Foi realizado análises de Intenção de Tratar (ITT) e Tratamento no Tratamento (TOT) usadas para investigar os efeitos do tratamento sobre o conhecimento, atitudes e práticas parentais; Os entrevistadores utilizaram o sistema de Entrevistas Pessoais Assistidas por Computador (CAPI) para registrar as respostas dos cuidadores. Além disso, os instrumentos, como ASQ e CREDI, foram utilizados para mensurar o estado de desenvolvimento infantil e foram relatados pelos cuidadores. 	Crianças com idade entre 6 e 36 meses e seus cuidadores primários.	Formadores parentais.	Centro de DCE, visitas domiciliares e atividade em grupo familiar.
A10	<ul style="list-style-type: none"> A relação custo-efetividade da intervenção foi avaliada por meio de razões incrementais de custo-efetividade (RCEIs) por escore de desenvolvimento cognitivo infantil ganho. As RCEIs foram estimadas pelo quintil de riqueza domiciliar e pela escolaridade materna, ajustadas para efeitos de cluster e características basais; As intervenções foram realizadas em oito sessões em grupo durante a gravidez, uma visita domiciliar após o parto e 11 sessões em grupo durante o primeiro ano pós-parto; As mães do grupo de intervenção participaram das sessões desde meados da gestação até quando seus filhos tinham 1 ano de idade. As mães do grupo controle receberam apenas o padrão habitual de cuidados materno-infantis; O estudo seguiu as diretrizes Consolidated Standards of Reporting Trials-Equity e Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards. 	Mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, gestantes e com gestação superior a 20 semanas.	Não especificado.	Sessões em grupo e visita domiciliar.

Fonte: De autoria própria, 2023.

No Quadro 3, estão apresentadas as atividades realizadas para implementação das estratégias de intervenções parentais positivas e o campo de impacto para a promoção do desenvolvimento neuropsicomotor entre crianças de 0 a 36 meses.

Quadro 3. Atividades para a implementação de práticas parentais positivas e seu campo de impacto no desenvolvimento infantil. Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.

ID	Atividades para implementar às práticas parentais positivas / Implementação das práticas parentais	Campo de impacto das intervenções no desenvolvimento infantil
A1	<p>Atividade: música; interação e elogios entre pais e filhos; demonstração de práticas de brincadeiras; livros e atividade de linguagem; mensagens de desenvolvimento e nutricional; atividades lúdicas diárias; revisões e lembretes das atividades domésticas.</p> <p>Implementação: interação entre pais e filhos, elogiando pais e filhos e incentivando os pais a brincar e conversar durante as rotinas diárias e em atividades lúdicas estruturadas e adaptadas para a faixa etária. O currículo usa brinquedos caseiros (por exemplo, brinquedos feitos de materiais recicláveis e brinquedos macios, como boneca, pufe, bola), blocos de madeira, livros ilustrados, quebra-cabeças e jogos.</p>	Desenvolvimento cognitivo, de linguagem, motor e comportamento infantil, além de estimulação domiciliar, conhecimento materno sobre educação infantil e depressão materna.
A2	<p>Atividade: Ler, contar histórias, desenhar, “mostrar e nomear”, conversar, cantar músicas, brincar e atividades lúdicas.</p> <p>Implementação: Conte histórias e cante músicas para a criança, contar ou desenhar objetos com o filho, ler e ver livros ilustrados com a criança, brinque com a criança, “bate-papo” com a criança, mostrar e nomear objetos para o filho, tire a criança de casa.</p>	Desenvolvimento cognitivo e socioemocional, comunicação verbal interativa, estimulação cognitiva, melhora da compreensão.
A3	<p>Atividade: brincadeira responsiva, comunicação responsiva, higiene, nutrição, amor e respeito.</p> <p>Implementação: Entrega de um cartaz com as cinco práticas ilustradas que foram apresentadas nas sessões, para as mães levarem para casa e lembrar as práticas. Um livro de histórias queniano ilustrado em Luo ou suaíli foi dado a cada criança na sessão, para ser usado durante as sessões seguintes e, em casa, para incentivar a comunicação responsiva. Para as sessões de brincadeira responsiva e comunicação, os pais foram ensinados a jogar usando materiais disponíveis nas casas e adaptando as brincadeiras para torná-las mais desafiadoras à medida que a criança envelhecesse. Os pais não receberam brinquedos, pois seriam caros e não apropriados à medida que a criança envelhecesse. Em vez disso, eles foram incentivados a ter uma sacola com objetos de brincadeira que podem ser encontrados em casa, como tampinhas de garrafa, bola, paus, panos coloridos e fotos.</p>	Desenvolvimento cognitivo, linguagem receptiva, linguagem expressiva e resultados socioemocionais e diversidade alimentar.

	Os pais foram lembrados de adicionar coisas mensalmente. Nas sessões de estimulação e educação nutricional, forneceram informações sobre alimentação infantil durante a pesquisa, bem como da importância da higienização dos alimentos e das mãos.	
A4	<p>Atividade: Visitas domiciliares</p> <p>Implementação: Uma visita a uma casa de crianças a cada duas semanas. Durante essa visita, agentes de desenvolvimento infantil treinados envolveram os pais em atividades com a criança e forneceram brinquedos básicos e materiais de aprendizagem.</p> <p>Atividade: Aplicativo Afini</p> <p>Implementação: Afini é um aplicativo projetado para ajudar os pais a fornecer ambientes acolhedores e estimulação para seus filhos pequenos. Os cuidadores se conectam à plataforma via Facebook Messenger; depois de se inscreverem, as plataformas começam a engajar o cuidador, recomendando atividades de promoção de saúde e desenvolvimento específicas para a idade. Em vez de apenas esperar que os cuidadores se envolvam posteriormente nessas atividades, o assistente virtual observa diretamente se os cuidadores acessam os materiais para a atividade recomendada e pede aos cuidadores que forneçam feedback sobre cada tarefa.</p>	Envolvimento dos pais, bem como o desenvolvimento motor, cognitivo, de linguagem e socioemocional das crianças.
A5	<p>Atividade: Mensagens de rádio (RM) e Programa CCD (RMV-ECD).</p> <p>Implementação: Mensagens de rádio (RM) - focaram na importância de brincar, conversar e elogiar crianças pequenas, usando disciplina positiva e a importância de mães e pais interagirem com crianças pequenas; Programa CCD (RMV-ECD) - Além das mensagens de rádio, os cuidadores desse braço também foram alocados em um ACS para visitas domiciliares mensais, auxiliados por vídeo ECD curtos (5-6 minutos) carregados em tablets eletrônicos em sessões domiciliares individuais. Quatro dos vídeos concentraram-se em práticas de cuidado específicas para grupos etários (0-6 meses, 6-12 meses, 12-24 meses, 24-36 meses) e um vídeo cobriu questões transversais, aplicáveis a todas as idades.</p>	Melhora da nutrição e o crescimento infantil; comportamentos parentais, e desenvolvimento cognitivo e motor.
A6	<p>Atividades: (1) Alimentação e nutrição: Segurança alimentar, ingestão nutricional e crescimento físico;</p> <p>(2) Abrigo e cuidados: Focado na segurança do ambiente da criança, garantindo proteção contra riscos e fornecendo atenção e apoio consistentes e estáveis;</p> <p>(3) Proteção e disciplina: Tratava-se da provisão de proteção contra abusos e da aplicação de técnicas de disciplina positiva;</p> <p>(4) Saúde: Trata-se da promoção da saúde através de tratamento domiciliar adequado,</p>	Desenvolvimento motor (grosso e fino), de linguagem e socioemocional.

	<p>comportamento de busca de saúde em tempo hábil e uso de serviços de saúde;</p> <p>(5) Desenvolvimento psicossocial: Apoiar os pais a ajudar seus filhos a entender sentimentos e emoções e como lidar com eles, incluindo o gerenciamento de medos e o desenvolvimento de relacionamentos sociais emocionalmente saudáveis;</p> <p>(6) Brincadeiras e estimulações: Apoiar a aprendizagem e o desenvolvimento geral, incluindo raciocínio, planejamento e habilidades iniciais de alfabetização.</p> <p>Implementação: As sessões em grupo acomodam várias atividades, como dramatização, contação de histórias e discussão em pequenos grupos. Essa abordagem contextualizou a aprendizagem e estimulou os cuidadores a aprenderem uns com os outros. A sessão promove os cuidadores a criar, recuperar, combinar, exibir e compartilhar informações de cuidados infantis em casa e discuti-las em pequenos grupos repetidamente.</p>	
A7	<p>Atividades: brincadeiras responsivas, comunicação responsiva, higiene, nutrição e amor e respeito na família.</p> <p>Implementação: As sessões enfatizaram os pais aprendendo novas práticas com seus filhos, cônjuge e colegas por meio de demonstração e prática treinada, resolução de problemas em grupo e apoio entre pares.</p>	Desenvolvimento cognitivo e de linguagem infantil, desenvolvimento socioemocional e estimulação parental.
A8	<p>Atividades: Intervenção do grupo Reach Up and Learn.</p> <p>Implementação: As mães foram apresentadas a atividades lúdicas apropriadas para o desenvolvimento usando materiais lúdicos, atividade com livros e materiais de baixo custo disponíveis em casa e são incentivadas a conversar e brincar com seus filhos durante as rotinas diárias de cuidado, bem como revisar atividades domésticas.</p>	Desenvolvimento cognitivo, de linguagem, motor e comportamental das crianças pequenas.
A9	<p>Atividades: (1) Centro de DCE + visita domiciliar e (2) Visitas domiciliares + atividade de grupo familiar.</p> <p>Implementação: (1) Nos Centro de DCE + visita domiciliar possuíam salas separadas para cursos de treinamento individuais, atividades de leitura e uma espaçosa área de lazer para atividades entre pais e filhos. Todos os serviços, livros e brinquedos foram fornecidos gratuitamente às famílias cadastradas nas comunidades. As brincadeiras em grupo e as atividades de leitura eram organizadas semanalmente por treinadores parentais. Assim, os treinadores parentais incentivam os cuidadores a pedir brinquedos e livros emprestados após cada sessão semanal e a praticar atividades em casa.</p>	Desenvolvimento cognitivo, linguístico, motor e socioemocional, bem como estimular e manter o entusiasmo e o interesse das crianças na aprendizagem. A longo prazo, tem um impacto positivo na alfabetização precoce, no desempenho acadêmico e na felicidade futura das crianças.

	(2) O grupo de visitas domiciliares + atividade de grupo familiar, um formador parental é empregado para cada ponto de serviço para fornecer atividades semanais de formação parental individual às famílias elegíveis durante as visitas domiciliárias.	
A10	<p>Atividade: Abordagem à nutrição materna e infantil e a saúde mental, as capacidades parentais, a saúde e o desenvolvimento infantil e as normas de gênero.</p> <p>Implementação: desenvolvimento de pacotes, materiais e suprimentos, oficinas e treinamento, sessões de clubes de aprendizagem, supervisão/gerenciamento e participação doméstica.</p>	Desenvolvimento cognitivo, de linguagem e motor da criança.

Fonte: De autoria própria, 2023.

4 DISCUSSÃO

As práticas parentais positivas são um componente essencial no processo de desenvolvimento infantil, principalmente quando são aplicadas nas fases iniciais da vida. A importância disso é ressaltada por A6 (Gaidhane *et al.*, 2022), no qual enfatiza que o engajamento de medidas proativas nos primeiros anos de vida de uma criança produz vantagens duradouras, superando aquelas resultantes de intervenções realizadas durante a idade adulta, gerando consequências tanto para as unidades familiares quanto para a comunidade em geral.

Alguns programas parentais oferecem aos cuidadores a oportunidade de adquirir conhecimento e experiência, de modo a melhorar a sobrevivência, o crescimento e o bem-estar geral das crianças, A1 (Fardina *et al.*, 2021), A2 (Hallowell *et al.*, 2020), A10 (Zanfina *et al.*, 2023). No entanto, A6 (Gaidhane *et al.*, 2022) e A7 (Louto *et al.*, 2021) ressaltam o fato de que as estratégias parentais podem variar dependendo dos atributos domésticos e maternos, como idade, educação, índice de riqueza, valores culturais e contexto familiar, exercendo, assim, um impacto substancial no desenvolvimento infantil.

Os resultados dos estudos A9 (Li *et al.*, 2022) e A10 (Baek *et al.*, 2023) sugerem que há uma vantagem notável para mães com um nível de educação além do ensino fundamental e aquelas com maior riqueza familiar no que diz respeito aos benefícios do tratamento. Essa vantagem é observada em áreas como desenvolvimento infantil, aprendizagem materno-infantil, atividades lúdicas e comportamentos disciplinares. Por outro lado, o estudo de A7 (Louto *et al.*, 2021) revela que não há evidências substanciais de efeitos variados entre os diferentes subgrupos classificados por nível de educação, riqueza ou idade, mas sugere efeitos mais fortes nos resultados primários de crianças que têm mães com níveis mais baixos de educação, pois essas compareceram a um quantitativo maior de sessões educacionais em razão ao recebimento de incentivos.

Vale ressaltar que as intervenções utilizadas por A10 (Baek *et al.*, 2023), tiveram um impacto economicamente mais significativo entre crianças pertencentes a população menos privilegiada financeiramente ou crianças com mães de menor nível educacional. Essas evidências tornam-se de extrema importância para a formulação de políticas públicas, no sentido de otimizar os potenciais benefícios dentro das restrições de recursos e educação. Assim, as considerações quanto às diferentes categorias sociais enriquecem ainda mais a compreensão das distintas ramificações orçamentárias e dos resultados de desenvolvimento infantil em vários grupos sociais, garantindo a oferta de oportunidades equitativas para todas as crianças.

Para atingir os marcos de desenvolvimento infantil, A3 (Louto *et al.*, 2021), A5 (Antelman *et al.*, 2023) e A6 (Gaidhane *et al.*, 2022) enfatizam a importância de integrar intervenções que visem cuidados de saúde, nutrição adequada, segurança, proteção, atenção responsiva e psicossocial e a oportunidade de aprendizagem precoce acessível às crianças de até três anos de idade, período de maior criticidade da infância. Além disso, essas intervenções também devem abordar outras preocupações, como pobreza, agência materna, depressão, estresse tóxico, abuso de substâncias e relacionamentos conturbados, a fim de alcançar um impacto mais substancial, conforme pontua A6 (Gaidhane *et al.*, 2022).

A compreensão dos responsáveis pelo cuidado da criança com relação aos processos de desenvolvimento vivenciados durante a infância, bem como sua capacidade de adquirir e empregar essas habilidades, desempenha um papel crucial no cultivo de um ambiente doméstico propício ao desenvolvimento infantil precoce (DIP). Cuidadores que possuem conhecimentos e habilidades suficientes para promover o desenvolvimento na primeira infância (DPI) se envolvem com seus filhos de uma maneira mais positiva do que os responsáveis que possuem menos conhecimento A7 (Louto *et al.*, 2021). Desse modo, intervenções destinadas a educar pais ou cuidadores têm um impacto significativo no ambiente estimulante dentro de casa, bem como na interação entre mãe-filho e nos principais resultados de desenvolvimento de crianças menores de três anos, como o desenvolvimento de habilidades motoras e cognitivas, proficiência linguística e crescimento socioemocional.

Em seu estudo de intervenções parentais para promover o DPI, A3 (Louto *et al.*, 2021) expõe que inicialmente, que os participantes sabiam pouco sobre desenvolvimento infantil e a necessidade de introduzir na rotina de cuidados ações como brincar, ler, cantar e interagir com seus filhos, para além das necessidades físicas, de nutrição e de segurança.

Agregando a isso, A2 (Hallowell *et al.*, 2020) apresenta as atividades conduzidas pelos pais em seu ambiente doméstico, em que essas ações consistem principalmente em atividades lúdicas (57%) e de canto (63%). Por outro lado, contar histórias é relatado por apenas 16% dos adultos, enquanto o envolvimento na comunicação verbal com a criança é declarado por 14% e demonstrar e rotular objetos em 15%. Em uma minoria de domicílios, há relatos de leitura ou visualização de livros ilustrados em 3%, além de contar ou desenhar objetos que foram elencados por apenas 5%.

O estudo acima mencionado expõe que atividades como cantar e brincar foram executadas com um grau moderado de regularidade, especialmente entre crianças com mais de 5 meses. Por outro lado, atividades como ler, contar, desenhar, “mostrar e nomear” e “falar” geralmente tinham uma ocorrência limitada, principalmente durante os primeiros um a dois

anos da criança. Os motivos apresentados para a falta de engajamento nessas atividades incluem o fato de os adultos do domicílio terem habilidades de alfabetização insuficientes, a escassez de livros e brinquedos e a crença de que, como a criança é muito jovem, não há necessidade desse tipo de prática durante as idades de 0 a 2 anos. A maioria das atividades associadas ao desenvolvimento da primeira infância foram realizadas com maior frequência entre crianças entre 2 e 3 anos, conforme os resultados apontados no A2 (Hallowell *et al.*, 2020).

Dito isso, A3 (Louto *et al.*, 2021) revela que as mães tiveram dificuldades tanto em encontrar novos jogos para seus filhos quanto em administrar seu tempo para brincadeiras. No entanto, a adoção de técnicas de intervenção, como brincar com bastões e discutir imagens de um livro, facilitou a implementação de práticas interativas envolvendo brincar e conversar. Além disso, as mães destacaram que adquirir conhecimento sobre estratégias para melhorar o bem-estar de seus filhos as motivaram a incorporar diariamente a rotina de leitura de livros ilustrativos com seus filhos.

A aplicação do Msingi Bora foi uma medida implementada na intervenção de A1 (Fardina *et al.*, 2021), que se concentrou em cinco ações fundamentais: jogo interativo, comunicação responsiva, saneamento, nutrição e afeto e respeito familiar. As sessões enfatizaram a aquisição de novas práticas pelos pais junto com seus filhos, cônjuges e colegas por meio de demonstração e implementação treinada, resolução colaborativa de problemas e apoio entre pares. Isso exigiu a avaliação da conduta das crianças durante o exame em sete dimensões em uma escala que varia de 1 a 5: abordagem, disposição emocional, movimentos corporais importantes, cooperação, vocalização, bem-estar emocional e exploração. As práticas de incentivo parental foram avaliadas na fase inicial empregando os indicadores de cuidado familiar.

As intervenções conduzidas por A4 (Jaggi *et al.*, 2023) exibiram melhorias nos conhecimentos e habilidades dos pais em relação à nutrição, moradia e cuidados, brincadeiras e estimulação, melhorando os resultados da avaliação relativos ao ambiente domiciliar, interação mãe-filho, desenvolvimento motor e desenvolvimento socioemocional.

Um modelo multinível de efeitos mistos demonstra um impacto estatisticamente significativo, embora menor, da intervenção no ambiente doméstico, na interação entre mãe e filho, no progresso do desenvolvimento das habilidades motoras da criança, na aquisição da linguagem e nos escores da avaliação socioemocional. O efeito mais substancial foi observado nos domínios do desenvolvimento da linguagem e da qualidade da interação entre mãe e filho, conforme apresentado em A6 (Gaidhane *et al.*, 2022).

O programa de intervenção na primeira infância e visita domiciliar, fundamentado em evidências, demonstrou eficácia quando executado por A1 (Fardina *et al.*, 2021). Essa implementação apresentou benefícios significativos para o crescimento e a conduta de crianças subnutridas, bem como melhorias nas práticas parentais. Além disso, este programa foi apoiado por evidências de vantagens duradouras para o quociente intelectual, as conquistas educacionais e financeiras, o bem-estar psicológico e a diminuição da agressão infantil.

Para ajudar as famílias a lembrar das intervenções em seu ambiente domiciliar, A3 (Louto *et al.*, 2021), criou um pôster contendo as principais práticas ilustradas nas sessões. Um livro ilustrativo também foi doado para cada criança para ser usado nas sessões e incentivar a comunicação responsiva da criança. Nas sessões de brincadeira responsiva e comunicação, os pais foram ensinados a jogar usando materiais disponíveis em casa e adaptando as brincadeiras para torná-las mais desafiadoras à medida que a criança envelhecesse, assim, estes foram incentivados a possuírem uma sacola com tampinhas de garrafa, bola, panos coloridos e fotos, adicionando coisas mensalmente.

As intervenções de DPI têm o potencial de melhorar os resultados do desenvolvimento infantil em ambientes com recursos limitados. No entanto, A3 (Louto *et al.*, 2021) expõe que as informações sobre a implementação das intervenções ficam muito aquém das evidências de sua eficácia, impedindo assim sua aplicabilidade em um contexto mais amplo. Desse modo, A5 (Antelman *et al.*, 2023) dá ênfase significativa ao impacto de outros membros da família na trajetória de desenvolvimento das crianças. Conseqüentemente, defende que os pais envolvidos na pesquisa compartilhem sua compreensão, comportamentos encorajadores, envolvimento com os filhos, educação atenciosa e segurança ambiental a seus parentes mais próximos. Com o objetivo de alcançar um público mais amplo, distribuindo dados relevantes relativos aos cuidados de saúde adequados durante os primeiros estágios da infância.

Somado a isso, os resultados do estudo A8 (Fardina *et al.*, 2022) demonstram a importância de incorporar intervenções nos serviços governamentais de saúde. Isso é particularmente importante no contexto da primeira infância, onde as intervenções educativas provaram ser eficazes e apresentam estimulação precoce de habilidades cognitivas, de linguagem, motoras e socioemocionais. A divulgação dessas intervenções deve ser feita de forma abrangente, integrando-as aos serviços existentes.

O estudo A5 (Antelman *et al.*, 2023) enfatiza a necessidade de implementar visitas domiciliares e sessões em grupo, a serem conduzidas por profissionais treinados em intervenções parentais. Essas estratégias visam promover DPI, segundo um currículo estruturado adaptado à realidade social de sua comunidade. Esse fornecimento de instruções

aos pais ou cuidadores de crianças menores de 3 anos, estimulam o desenvolvimento neuropsicomotor infantil. No entanto, é importante notar que as sessões em grupo são consideradas mais benéficas.

Corroborando com essa hipótese, A3 (Louto *et al.*, 2021) e A7 (Louto *et al.*, 2021) afirmam que os pais ou responsáveis expressam preferência por reuniões coletivas, nas quais percebem que seus filhos tiveram a oportunidade de se envolver socialmente e adquirir a habilidade de brincar com os colegas. Além disso, elas se sentiram mais apoiadas por outras mães. As mães, em certa medida, perceberam as visitas domiciliares como uma forma de inspeção e avaliação de sua compreensão. A análise dos dados indica que os supervisores, em geral, atribuem classificações mais altas às sessões de revisão em grupo em comparação às visitas domiciliares em várias dimensões de excelência. Durante entrevistas qualitativas, as mães comentaram que elas e seus filhos sentiram prazer em interagir com outras pessoas de seu grupo, se beneficiando de questões e problemas levantados por outras mães e aprendiam a brincar e conversar com seus filhos observando os outros.

O estudo conduzido por A1 (Fardina *et al.*, 2021) recomenda uma estratégia de intervenção direta e simplificada que inclui manuais fáceis de usar. Essa abordagem visa sustentar o interesse e o envolvimento dos participantes, além de aumentar a probabilidade de implementação fiel da intervenção. Além disso, simplificar a complexidade da intervenção pode potencialmente aumentar a motivação da equipe de saúde.

Além disso, as intervenções de A4 (Jaggi *et al.*, 2023), A5 (Antelman *et al.*, 2023), A7 (Louto *et al.*, 2021), A8 (Fardina *et al.*, 2022), A9 (Li *et al.*, 2022) e A10 (Baek *et al.*, 2023) destacaram a importância de incorporar feedback nas interações profissionais. Além disso, a utilização de materiais acessíveis e envolventes, como materiais lúdicos, pôsteres, recursos audiovisuais, mensagens de textos e feedback, servem como meio eficaz de promover continuamente a implementação de práticas parentais associadas ao DIP em contextos sociais e familiares.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa observamos como principais estratégias de práticas parentais positivas, para a orientação de cuidadores, a implementação de atividades associadas à responsabilidade parental, como ler, contar histórias, desenhar, o ato de “mostrar e nomear”, conversar, vocalizar músicas, participar de jogos lúdicos, demonstrar comunicação responsiva, manter a higiene e a segurança, fornecer nutrição adequada, promover o amor, demonstrar respeito pela unidade familiar e oferecer lembretes de atividades domésticas, as quais possuem a capacidade de

estimular e aprimorar o cognitivo, motor, psicológico, social e linguístico desenvolvimento das crianças a curto e longo prazo, ao mesmo tempo que aumenta a ansia e a curiosidade da criança em sua busca do conhecimento.

Assim, diante dos resultados, observa-se a existência de inúmeras metodologias para a execução de programas com o objetivo de obter melhorias no DPI. Essas metodologias para orientações de cuidadores, ocorreram em formatos e ambientes diversos, tais como reuniões, grupos, clínicas ou visitas domiciliares. O conteúdo desses programas necessita ser consistentes com o contexto social, o nível de educação e renda das famílias, e serem ministrados por profissionais proficientes que possuam as qualificações necessárias para orientar os pais ou cuidadores com relação aos requisitos físicos e psicológicos das crianças, técnicas de comunicação eficazes, medidas disciplinares construtivas e garantia da segurança da criança.

Destarte, esse estudo tem o potencial de dar uma contribuição valiosa para endossar iniciativas e esforços parentais. Além disso, pode aumentar a conscientização, confiança e incentivar profissionais engajados na área de cuidados infantis, como enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde e em ambientes especializados. Desse modo, proporcionar estratégias parentais para apoiar os pais durante os estágios iniciais do desenvolvimento de seus filhos, são necessários para garantir o crescimento físico saudável, cognitivo e social.

Por fim, é importante reconhecer que o estudo tem certas limitações. Deve-se mencionar que, embora os resultados da pesquisa tenham sido significativos, não houve a avaliação da qualidade da evidência dos ensaios incluídos nesta revisão, nem de quaisquer possíveis vieses ou distorções decorrentes de deficiência na abordagem metodológica da pesquisa. Por outro lado, a maioria dos estudos foram experimentais, do tipo ensaios randomizados, o que melhora a relação de causa e efeito, diante dos resultados evidenciados. Ademais, a revisão integrativa em si traz certas restrições, como a exclusão da literatura cinzenta e a limitação de um prazo de cinco anos no período de publicação dos estudos.

6 REFERÊNCIAS

ALCANTARA, A. B. et al. Promoção da saúde infantil na perspectiva de enfermeiros da estratégia da saúde da família. *Rev. Gaúcha Enferm.*, n. 43, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200475.pt>. Acesso em: 21 out. 2023.

ANTELMAN, G. et al. Effectiveness of an integrated multilevel early child development intervention on caregiver knowledge and behavior: a quasi-experimental evaluation of the Malezi program in Tanzania. *BMC Public Health*, v. 23 n. 19, p 1-15. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14956-2>. Acesso em: 20 set. 2023.

BAEK, Y. et al. Considering equity and cost-effectiveness in assessing a parenting intervention to promote early childhood development in rural Vietnam. *Health Policy and Planning*, v. 38, n. 8, p. 916–925, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapol/czad057>. Acesso em: 20 set. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Campanha nacional busca estimular o aleitamento materno. Brasília. 2022. Disponível em: <https://encurtador.com.br/DIM24>. Acesso em: 17 set. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.: il. ISBN 978-85-334-2596-5

COSTA, P. et al., Necessidades, práticas parentais e disseminação de informação sobre desenvolvimento infantil e socioemocional do lactente. *Rev Bras Enferm.* n. 73, v. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0296>. Acesso em: 10 set. 2023.

DETONI, B.; ARTECHE, A. X.; PIZZINATO, A. Escola de pais do Brasil: prevenção e promoção de práticas parentais positivas. *Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto*, v. 22, n. 2, p. 33-46, dez. 2021. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200004&lng=pt&nrm=iso. acessos em 31 out. 2023.

GAIDHANE, A. et al. Effectiveness of family-centered program for enhancing competencies of responsive parenting among caregivers for early childhood development in rural India. *Acta Psychologica*, v. 229, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103669>. Acesso em: 20 set. 2023.

HOLLOWELL, J. *et al.* Age-related patterns of early childhood development practices amongst rural families in Burkina Faso: findings from a nationwide survey of mothers of children aged 0-3 years. *Global Health Action*, v. 13, n. 1, p. 1772560, 30 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1772560>. Acesso em: 15 set. 2023.

HOLLOWELL, J. et al. Age-related patterns of early childhood development practices amongst rural families in Burkina Faso: findings from a nationwide survey of mothers of children aged 0-3 years. *Global Health Action*, v. 13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1772560>. Acesso em: 20 set. 2023.

JAGGI L. *et al.* Digital tools to improve parenting behaviour in low-income settings: a mixed-methods feasibility study. *Arch Dis Child*, v. 108, p. 433–439, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild2022-324964>. Acesso em: 15 set. 2023.

JAGGI, L. et al. Digital tools to improve parenting behaviour in low-income settings: a mixed-methods feasibility study. *BMJ Journals*, v. 108, p. 433–439, 2023. Disponível em: <https://adc.bmj.com/content/108/6/433>. Acesso em: 20 set. 2023.

- LAWRENZ, P. et al. Styles, practices or parental skills: how to differentiate them?. **Rev. bras. ter. cogn.**, RJ, v. 16, n. 1, p. 02-09, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20200002>. Acesso em: 14 set. 2023.
- LI, YING. et al. The effect of ECD program on the caregiver's parenting knowledge, attitudes, and practices: based on a cluster-randomized controlled trial in economically vulnerable areas of China. **BMC Public Health**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14268-5>. Acesso em: 20 set. 2023.
- LOUTO, J. E. et al. An Implementation Evaluation of A Group-Based Parenting Intervention to Promote Early Childhood Development in Rural Kenya. **Front. Public Health**, v. 9, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.653106>. Acesso em: 14 set. 2023.
- LOUTO, J. E. et al. Group-based parenting interventions to promote child development in rural Kenya: a multi-arm, cluster-randomised community effectiveness trial. **The Lancet Global Health**, v. 9, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30469-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30469-1). Acesso em: 20 set. 2023.
- MEHRIN, S. F. et al. Adapting an Evidence-Based, Early Childhood Parenting Programme for Integration into Government Primary Health Care Services in Rural Bangladesh. **Front. Public Health**, v. 8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.608173>. Acesso em: 20 set. 2023.
- MEHRIN, S. F. et al. Scaling-up an early childhood parenting intervention by integrating into government health care services in rural Bangladesh: A cluster-randomised controlled trial. **Wiley Online Library**, v. 49, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cch.13089>. Acesso em: 20 set. 2023.
- MOON, D. J.; DAMMAN, J. L.; ROMERO, A. Os efeitos das intervenções parentais baseadas na atenção primária sobre os resultados comportamentais dos pais e dos filhos: uma revisão sistemática. **Trauma, Violence, & Abuse**, v. 21, n. 4, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1524838018774424>. Acesso em: 10 set. 2023.
- SOUSA, LMM; MARQUES-VIEIRA, CMA; SEVERINO, SSP; ANTUNES, AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Rev. Invest. Enfer.**, v.17, n. 21, 2017. Disponível em: <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>. Acesso em: 13 set de 2023.
- TEIXEIRA, E.; MOTA, V. M. S. S. Tecnologias educacionais em foco. São Paulo: Difusão, 2011.