

Programas educacionais para casais: uma revisão sistemática da literatura

Educational programs for couples: a systematic literature review

Programas educacionales para parejas: una revisión sistemática de la literatura

Recebido: 24/11/2022 | Revisado: 20/12/2022 | Aceitado: 24/01/2023 | Publicado: 28/01/2023

Antoniela Yara Marques da Silva-Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7679-4367>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: aymids@yahoo.com.br

Lidia Natalia Dobrianskyj Weber

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2217-447X>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: lidiaw@uol.com.br

Marieli Philippsen

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3868-7779>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: marieliphi@gmail.com

Bruna Eduarda de Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1840-7496>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: brunaeduardadebarros@gmail.com

Natália Domingos Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5840-5372>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: ndomingosr@gmail.com

Resumo

O presente estudo teve como objetivo analisar a produção internacional e nacional acerca dos programas educacionais para casais. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas seguintes bases de dados: Pubmed, APA, Lilacs e Eric. Seguiu-se a proposta do método PRISMA. Os resultados mostraram que apenas no contexto internacional foi possível identificar programas na temática, com destaque para pesquisas estadunidenses. Além disso, é possível afirmar que estudos com programas educacionais para casais ainda permanecem com uma população relativamente homogênea, isto é, jovens e heterossexuais. Dentre os programas utilizados, aqueles mais presentes foram o Prevention Relationship Enhancement Program (PREP) e OurRelationship (OuR). Estudos com mediadores mostraram a comunicação como um importante mecanismo de mudança, enquanto estudos com moderadores evidenciaram os fatores de risco relacionais e individuais. Tanto a comunicação como a satisfação se mostraram como os desfechos mais utilizados para os estudos de eficácia. No contexto brasileiro, entretanto, não foram encontrados estudos com grupo controle. Discute-se a necessidade de mais estudos com programas educacionais para casais no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Casais; Programa educacional para casais; Intimidade conjugal; Satisfação conjugal; Comunicação conjugal; Qualidade de vida conjugal.

Abstract

This study aimed to analyze international and national production regarding educational programs for couples. To this end we conducted a systematic literature review using the following databases: PubMed, APA, LILACS and ERIC. We followed the PRISMA method. The results showed that it was only possible to identify programs on the theme in the international context, with emphasis on American research. Moreover, it is possible to state that studies involving educational programs for couples continue to be centered on a relatively homogeneous population, that is, young and heterosexual couples. Most present among the programs used were the Prevention Relationship Enhancement Program (PREP) and OurRelationship (OuR). Studies with mediators showed communication to be an important mechanism for change, while studies with moderators highlighted relational and individual risk factors. Both communication and satisfaction were the most used outcomes for efficacy studies. In the Brazilian context, however, no studies with a control group were found. We discuss the need for more studies with educational programs for couples in the Brazilian context.

Keywords: Couples; Educational program for couples; Marital intimacy; Marital satisfaction; Marital communication; Marital quality of life.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la producción internacional y nacional acerca de los programas educativos para parejas. Para ello se realizó una revisión sistemática de la literatura en las siguientes bases de datos:

Pubmed, APA, Lilacs y Eric. Para esta revisión se ha seguido la propuesta del método PRISMA. Los resultados revelan que solamente en el contexto internacional fue posible identificar programas sobre el tema, con énfasis en la investigación estadounidense. Además, es posible afirmar que los estudios con programas educativos para parejas aún se mantienen con una población relativamente homogénea, es decir, jóvenes y heterosexuales. Entre los programas utilizados, los más recurrentes son el Prevention Relationship Enhancement Program (PREP) y OurRelationship (OuR). Estudios con mediadores evidenciaron la comunicación como mecanismo de cambio, mientras estudios con moderadores evidenciaron los factores de riesgo relacionales e individuales. Así, se puede decir que la comunicación y la satisfacción son condiciones para los estudios de eficacia. Todavía, en el contexto brasileño no se encontraron estudios con grupo control. Se discute la necesidad de más estudios con programas educativos para parejas en el contexto brasileño.

Palabras clave: Parejas; Programa educativo para parejas; Intimidad conyugal; Satisfacción marital; Comunicación marital; Calidad de vida matrimonial.

1. Introdução

Na esfera dos relacionamentos, a modernidade somou às discussões clássicas (como dinheiro e sexo) novos debates (tempo gasto em redes sociais, uso do celular, entre outros) que requerem dos casais recursos sociais e emocionais que os capacitem a lidar com o cenário conjugal. Essa latitude de situações conflituosas denuncia o quanto os casais são afetados pela habilidade de gerenciá-las e administrar suas diferenças (Markman, et al., 2010). Por conta disso, mais do que bem-vindos, são urgentes os estudos que predigam variáveis que possam dificultar ou facilitar o relacionamento do casal, fornecendo condições para um direcionamento planejado das intervenções. Os estudos a seguir mencionados lançam uma luz sobre as incursões da relação conjugal em diferentes esferas da vida – saúde, parentalidade e bem-estar geral.

Há evidências de que a baixa qualidade da interação pode ser um fator de risco para comportamentos prejudiciais com relação à atividade física e uso do tabaco (Lee et al., 2019), assim como fatores de risco para problemas de saúde, como os cardiovasculares e, até mesmo, para a mortalidade (Donoho et al., 2015; Lee et al., 2019; Robles et al., 2014; Saito et al., 2020; Va et al., 2011). O divórcio, por sua vez, foi associado à saúde subjetiva empobrecida, consumo excessivo de álcool, sofrimento mental, falta de exercícios e tabagismo (Torvik et al., 2015). Na direção contrária, o fortalecimento da interação do casal pode beneficiar a saúde física à medida que reduz o risco do diabetes para mulheres (Liu et al., 2016),

Aspectos da saúde mental também estão associados à qualidade da interação do casal, a saber, depressão e ansiedade (Alipour et al., 2020; Azimian et al., 2017; Peterson-Post et al., 2014). Especificamente, a perda do cônjuge foi associada ao aumento de sintomas de depressão, assim como a maior qualidade da interação, à melhora desses sintomas (Recksiedler & Stawski, 2019). Por outro lado, também há associação entre a qualidade conjugal e a melhora nos sintomas de saúde mental dos filhos (Sterrett-Hong et al., 2018).

A parentalidade se refere a outro âmbito da vida que pode ser afetada pela interação do casal, isto é, a interação prejudicial do casal perpassa a parentalidade como preditora de problemas comportamentais nos filhos (Linville et al., 2010). Em contrapartida, uma interação saudável entre o casal está associada à melhora na coparentalidade, ou seja, na participação de ambos os pais na criação do filho (Lavner et al., 2019) e em um maior envolvimento dos pais na vida da criança (Carlson et al., 2011).

Vários pesquisadores da área apontam a relação existente entre a qualidade da interação do casal e o bem-estar (Galinha, 2008; Scorsolini-Comim, 2014; Scorsolini-Comin & Santos, 2012; Seligman, 2004). Estudos corroboram tal afirmação ao mencionar a associação do bem-estar à satisfação com a vida (Carr et al., 2014), assim como preditora da qualidade de vida das esposas em 24% (Basharpour & Sheykholslami, 2015).

Da mesma maneira que a interação do casal está associada a questões relativas à saúde física e mental, à parentalidade e ao bem-estar, um estudo longitudinal, realizado com 144 graduandos, identificou a intimidade como preditora do ajustamento conjugal (Boden et al., 2010), indicando como essa variável pode fomentar aspectos positivos da díade. Um estudo de revisão identificou, por sua vez, que a dimensão da intimidade pode ser aprimorada por meio de intervenções como treinamento de

comunicação e/ou solução de problemas (Kardan-Souraki et al., 2016) – procedimentos bastante comuns em intervenções da área da psicologia.

Diante desse cenário, é possível inferir que intervenções que promovam melhoras em aspectos da interação, com destaque para a intimidade, podem beneficiar a qualidade de vida de casais e famílias, auxiliando aqueles que já apresentam alguma dificuldade imediata, ou instrumentalizando os casais de modo preventivo. Uma intervenção possível seria a psicoterapia de casal, que poderia abrandar os efeitos nocivos da relação do casal sobre a relação parental, por exemplo (Bolsoni-Silva & Marturano, 2010). Sucede, porém, que diversos são os impedimentos implicados na busca por esse tipo de intervenção, tais como preconceito, questões financeiras, disponibilidade de tempo, incerteza sobre onde buscar ajuda etc. (Hoge et al., 2004; Williamson et al., 2019). Tais barreiras tornam restrita a busca dos casais a alguma intervenção que possa auxiliá-los no manejo de suas dificuldades (Cicila et al., 2012), conferindo à terapia de casal um alcance modesto (Halford et al., 2015).

Intervenções breves e de custo reduzido poderiam, portanto, ser alternativas mais viáveis (Williamson et al., 2019). É o caso dos programas educacionais para casais, comumente realizados em formato de oficinas em grupo (Markman & Rhoades, 2012; Kistenmacher & Biglan, 2000), com número de sessões limitadas e sem exigência de especialização por parte do facilitador (Halford, 2011). Tais fatores acabam por reduzir custos e impedimentos aliados à psicoterapia (Markman & Rhoades, 2012; Kistenmacher & Biglan, 2000). Além disso, intervenções como essas podem ser realizadas remotamente, servindo como recurso auxiliar à psicoterapia (Cicila et al., 2014) ou contribuindo para que os casais busquem um auxílio personalizado no futuro (Williamson et al., 2018). Logo, intervenções educacionais para casais poderiam alcançar maior abrangência quando comparados à psicoterapia.

Uma vastidão de programas educacionais para casais são realizados no exterior, especialmente do contexto norte-americano (Bondenmann & Shantinath, 2004; Busby et al., 2001; Hsueh et al., 2012; Jakubowski et al., 2004; Markman et al., 2010; Ripley & Worthington, 2002; Sparks, 2008; Worthington, et al., 1997). Tais programas têm o objetivo de ajudar casais a manter ou melhorar seu relacionamento (Jakubowski et al., 2004) por meio de intervenções oferecidas em formato de oficinas, seguindo uma proposta manualizada – o que auxilia a prática de facilitadores com pouca experiência com o público-alvo dessas intervenções. Além de amplamente divulgados e descritos, tais programas são extensivamente pesquisados. Alguns exemplos de programas educacionais para casais são: *Compassionate and Accepting Relationship Through Empathy* (CARE – Rogge et al., 2013), *Couples Coping Enhancement Training* (CCET – Bondenmann & Shantinath, 2004), *Marriage Checkup* (MC – Cordova, 2014), *OuRelationship* (OuR – Doss et al., 2016), *Prevention Relationship Enhancement Program* (PREP), *Relationship Enhancement* (Guerney, 1987 – RE), *Supporting Healthy Marriage* (SHM – Hsueh, et al., 2012), *Strengthening Same-Sex Relationships* (SSSR – Buzzela, Whitton & Thompson, 2012), *Within My Reach* (WMR – Sparks, 2008).

É notório que um passo importante para identificar se uma intervenção de fato funciona é a avaliação de sua eficácia. Nesse quesito o padrão-ouro de avaliação de eficácia são os ensaios clínicos randomizados (ECRs). Estudos desse tipo podem comparar grupos com diferentes intervenções ou um grupo experimental com um grupo controle (Leonardi, 2017). As principais características dos ECRs são: população-alvo específica (por exemplo, um quadro clínico específico), randomização e alocação da amostra em dois grupos, a saber, o grupo controle e o grupo experimental, cegamento quanto ao grupo a que pertencem, medição e análise estatística (Kendall, 2003).

Em áreas características da psicologia, os ensaios clínicos randomizados assumem características como homogeneidade da amostra com ênfase em critérios diagnósticos, randomização da amostra em dois grupos, isto é, grupo controle e grupo experimental, padronização dos procedimentos da intervenção, treinamento e monitoramento dos aplicadores, a fim de garantir a fidedignidade da aplicação dos procedimentos e medidas de autorrelato pré-teste e pós-teste (Starcevic, 2003; Leonardi, 2017). Entretanto, algumas das possíveis limitações no uso dos ensaios clínicos randomizados em pesquisas do campo da psicoterapia – e, pode-se dizer, em programas educacionais para casais – são: impossibilidade do cegamento, dificuldade na padronização da

intervenção (Starcevic, 2003), e o possível comprometimento da validade externa, isto é, da generalização dos dados. Ainda assim, vale destacar que, apesar de suas limitações, ensaios clínicos randomizados apresentam o benefício da precisão no que se refere ao estabelecimento de relações de dependência entre a variável independente e a variável dependente (Leonardi, 2017).

Com o mencionado em mente, o presente estudo teve como objetivo primário analisar estudos com programas educacionais para casais com ensaios clínicos randomizados realizados nos últimos cinco anos, a fim de levantar aqueles com mais evidências de eficácia. Ademais, diante da escassez de estudos que revisem a temática da intimidade (Kardan-Souraki et al., 2016) o objetivo secundário do presente estudo foi identificar se a variável intimidade irrompeu nos estudos e, caso sim, de que forma isso se deu.

2. Método

Tipo de estudo

Revisão sistemática da literatura, seguindo o método PRISMA (Liberati et al., 2009), tendo como foco responder à seguinte pergunta: quais são os programas educacionais para casais com maiores evidências de eficácia? Para isso, foram seguidas as diretrizes propostas pelo Ministério da Saúde para a elaboração de revisões sistemáticas (Brasil, 2012).

Bases indexadoras

Foram utilizadas as seguintes bases indexadoras: 1) Associação Americana de Psicologia (do inglês *American Psychological Association* – APA), disponível no link <http://psycnet.apa.org/search>; 2) Central da Pubmed (do inglês, *PubMed Central* – PMC), por meio da Central Nacional de Biotecnologia da Informação (do inglês, *National Center for Biotechnology Information* – NCBI), disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>; 3) Eric Instituto de Ciências da Educação (do inglês, *Institute of Education Sciences*) disponível em <https://eric.ed.gov/>; 4) Literatura latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) disponível em <https://lilacs.bvsalud.org/>.

Descritores

A pesquisa foi realizada por meio dos operadores booleanos, de forma que cumprissem com a estratégia de busca do método PRISMA, a saber, população, controle/intervenção e desfecho. Entretanto, não foram incluídos os termos referentes ao controle/intervenção, uma vez que, em uma primeira tentativa de busca dos artigos, incluindo tais termos, foram recuperados um número de artigos muito restrito. Assim, a busca final foi realizada conforme segue: (((((((("relationship education") OR "premarital education") OR "couple education") OR "marriage education") OR "premarital prevention") OR "preventive couple intervention") OR psychoeducation) OR "relationship enrichment") OR "healthy marriage")) AND (((((((("marital quality") OR "marital intimacy") OR "marital distress") OR "marital satisfaction") OR "relationship satisfaction") OR "relationship dissolution") OR divorce) OR "couple intimacy").

Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão: a) artigos científicos publicados entre 2015 e 2020; b) disponíveis nos idiomas inglês ou português; c) ensaios clínicos randomizados/ estudos com grupo controle; d) intervenção realizada com um programa educacional para casais com, no mínimo, três encontros; e) principais desfechos relacionados à interação do casal (e não sobre aspectos individuais, por exemplo).

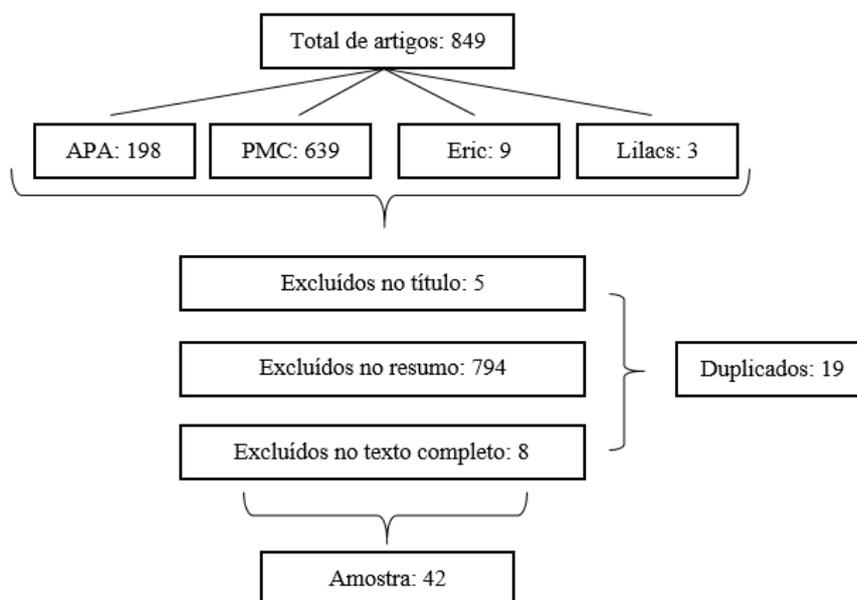
Critérios de exclusão: a) quaisquer outros formatos que não artigos científicos (por exemplo, livros, teses, resenhas etc.); b) estudos que não foram possíveis acessar por completo; c) artigos empíricos sem ensaios clínicos randomizados/grupo controle;

d) intervenções que não se referissem a programas educacionais para casais (por exemplo, terapia de casal, intervenções pontuais como treino de comunicação).

Procedimentos

A partir das buscas com os descritores acima mencionados foram encontrados um total de 849 artigos e duas pesquisadoras analisaram os estudos obtidos para selecionar, independentemente, aqueles que cumpriram os critérios de elegibilidade. A Figura 1 representa o fluxograma do processo de seleção dos artigos para a revisão. A primeira seleção foi feita por meio da leitura do título, seguida da leitura do resumo, caso o título não indicasse algum critério de exclusão. Os artigos que não estavam adequados ao tema foram excluídos e, aqueles que cumpriram os critérios de inclusão, seguiram para a leitura do texto completo. Após a leitura completa, os artigos que não cumpriram os requisitos para compor a amostra foram excluídos. Assim, após o processo de seleção a amostra conteve 42 artigos.

Figura 1 - Esquema representativo das etapas da revisão sistemática.



Fonte: Autoria própria.

Procedimento para extração de dados

Dois protocolos foram elaborados para a extração dos dados dos resumos dos artigos recuperados pela estratégia de busca, bem como para a extração dos dados dos estudos da amostra. Para todos os artigos recuperados pela estratégia de busca foram extraídos e organizados em planilha os seguintes dados: critério de inclusão/exclusão, ano, base de dados, descrição da referência, objetivo do estudo, tipo de estudo, população, programa educacional utilizado, delineamento do estudo, medida utilizadas, resultados, presença ou não de *follow-up*, qual parte do estudo indicou a inclusão/exclusão (título, resumo, texto completo), indicação de elegibilidade e observações. A extração dos dados dos estudos selecionados para compor a amostra também foi organizada em planilha contendo: base de dados, referência, país de origem e publicação, descrição dos participantes dos estudos (quantidade, idade, sexo, características), intervenções (número de participantes como controle e grupo experimental, programa utilizado), método (tempo de seguimento, randomização, alocação sigilosa, diferença entre grupos, cegamento, análise de sensibilidade, análise por intenção de tratar), medidas utilizadas, desfechos (definição e limites), resultados

por desfecho (descrição do resultado, quantitativos, tamanho do efeito), anotações pessoais para análise (necessidade de retomar leitura, avaliações sobre o estudo, observações) e porcentagem dos critérios atendidos para análise da qualidade da evidência.

Materiais e equipamentos

No intuito de facilitar o gerenciamento das referências, foi utilizado o programa *Mendeley Reference Manager*. Para a organização da extração de dados dos artigos da amostra foi utilizado o programa de planilhas *Excel*.

Análise de dados

A análise das evidências e qualidade metodológica de cada estudo da amostra foi realizada utilizando o método GRADE (Schünemann, et al., 2010). Para cada seção dos artigos foram elencados critérios para análise, conforme segue: na seção “participantes” deveriam estar descritos o número total, idade, gênero e critérios de inclusão e exclusão; na seção “intervenção”, deveriam estar descritos o grupo controle, o grupo experimental e o programa utilizado; na seção “método” deveriam estar detalhados a forma como foi realizada a randomização, alocação sigilosa, se identificada diferença entre os grupos na linha de base, cegamento, análise de sensibilidade em caso de perda da randomização original e análise por intenção de tratar; ainda na seção do método, as escalas deveriam ser referenciadas indicando número de itens e como seriam avaliados os escores (limites inferior/superior ou pontos de corte); na seção “resultados” deveriam estar descritos os efeitos da intervenção comparando o grupo controle e experimental, bem como as demais análises propostas pelo artigo, na tentativa de identificar relato seletivo dos desfechos. Dessa forma, somados os critérios descritos acima, totalizaram 16.

Amostra

Foram selecionados 42 artigos que compreenderam o tema e que se adequaram aos critérios do estudo.

3. Resultados e Discussão

Nesta seção serão apresentados os dados obtidos por meio da recuperação dos artigos na seguinte sequência: descrição da amostra, caracterização da amostra, caracterização da intervenção, qualidade da evidência dos estudos e sumário dos resultados dos tratamentos (moderadores e mediadores), assim como seus tamanhos de efeito.

Descrição da amostra

A Tabela 1 mostra a característica dos estudos recuperados pela revisão sistemática, a saber, número do artigo, referência, número de participantes, especificidades da população-alvo, programa educacional utilizado, tempo de seguimento em meses, desfechos (em negrito os desfechos mais importantes para cada estudo) e vias de medida para cada desfecho.

Tabela 1 - Descrição da amostra.

Nº artigo	Referência	Participantes		Método		Desfechos	
		Número total	Especificidade	Programa	Seguimento	Desfechos	Via de medida
1	Whitton, S. W., Scott, S. B., Dyar, C., Weitbrecht, E. M., Hutsell, D. W., & Kuryluk, A. D. (2017). Piloting relationship education for female same-sex couples: Results of a small randomized waitlist-control trial. <i>Journal of Family Psychology, 31</i> (7), 878–888.	37 casais	Homoafetivos	SSSR-F	3 meses	Comunicação Estresse percebido Suporte social Satisfação Confiança com o relacionamento Instabilidade	Observação direta e autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato
2	Halford, W. K., Rahimullah, R. H., Wilson, K. L., Occhipinti, S., Busby, D. M., & Larson, J. (2017). Four year effects of couple relationship education on low and high satisfaction couples: A randomized clinical trial. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology, 85</i> (5), 495–507.	182 casais	Heterossexuais	RELATE e CARE	48 meses	Satisfação Saúde mental positiva	Autorrelato Autorrelato
3	Zemp, M., Merz, C. A., Nussbeck, F. W., Halford, W. K., Schaer Gmelch, M., & Bodenmann, G. (2017). Couple relationship education: A randomized controlled trial of professional contact and self-directed tools. <i>Journal of Family Psychology, 31</i> (3), 347–357.	168 randomizados 159 finalizar am	Heterossexuais	CCET	6 meses	Comunicação do próprio estresse Coping diádico do parceiro Qualidade do suporte do parceiro Satisfação	Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato
4	Whitton, S. W., Weitbrecht, E. M., Kuryluk, A. D., & Hutsell, D. W. (2016). A randomized waitlist-controlled trial of culturally sensitive relationship education for male same-sex couples. <i>Journal of Family Psychology, 30</i> (6), 763–768.	20	Homoafetivos	SSSR	3 meses	Comunicação Estresse percebido Suporte social Satisfação Instabilidade	Observação direta Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato
5	Williamson, H. C., Altman, N., Hsueh, J., & Bradbury, T. N. (2016). Effects of relationship education on couple communication and satisfaction: A randomized controlled trial with low-income couples. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84</i> (2), 156–166.	1034	Baixa renda, grávidos ou com filhos.	SHM	30 meses	Comunicação negativa Comunicação positiva Satisfação	Observação direta Observação direta Autorrelato
6	Rhoades, G. K., Stanley, S. M., Markman, H. J., & Allen, E. S. (2015). Can marriage education mitigate the risks associated with premarital cohabitation? <i>Journal of Family Psychology, 29</i> (3), 500–506.	662	Militares	PREP for Strong Bonds	24 meses	História de coabitação pré-conjugal Satisfação conjugal Dedicação Comunicação negativa Divórcio	Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato
7	Dobscha, S., Weingardt, K. R., Hooyer, K., Lysell, K., Kahn, J. R., Collinge, W., & Soltysik, R. (2016). Post-9/11 Veterans and Their Partners Improve Mental Health Outcomes with a Self-directed Mobile and Web-based Wellness Training Program: A Randomized Controlled Trial. <i>Journal of Medical Internet Research, 18</i> (9).	160 casais	Militares	Mission Reconnect (MR) e PREP	4 meses	Estresse percebido Depressão TEPT Autocompaixão Resposta a experiências estressoras Apoio social Qualidade do sono Ajustamento diádico	Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato

8	Doss, B. D., Cicila, L. N., Georgia, E. J., Roddy, M. K., Nowlan, K. M., Benson, L. A., & Christensen, A. (2016). A Randomized Controlled Trial of the Web-Based OurRelationship Program: Effects on Relationship and Individual Functioning. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84</i> (4), 285–296.	300 casais	Heteroafetivos	OurRelationship (OuR)	2 meses	Satisfação Características positivas negativas do relacionamento Confiança no relacionamento Depressão Ansiedade Percepção de saúde Funcionamento no trabalho Qualidade de vida	Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato
9	Hawrilenko, M., Fleming, C. J. E., Goldstein, A., & Cordova, J. V. (2016). Motivating action and maintaining change: the time-varying role of homework following a brief couples intervention. <i>Journal of Marital and Family Therapy, 42</i> (3), 396–408.	113 casais	Heteroafetivos	Marriage Checkup (MC)	12 meses	Qualidade conjugal Satisfação Prontidão para mudança	Autorrelato Autorrelato Autorrelato
10	Hawrilenko, M., Gray, T. D., & Cordova, J. V. (2016). The Heart of Change: Acceptance and Intimacy Mediate Treatment Response in a Brief Couples Intervention. <i>Journal of Family Psychology, 30</i> (1), 93–103.	215 casais	Heteroafetivos	Marriage Checkup (MC)	24 meses	Qualidade do relacionamento Satisfação Intimidade Aceitação Ativação	Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato
11	Barton, A. W., Beach, S. R. H., Lavner, J. A., Bryant, C. M., Kogan, S. M., & Brody, G. H. (2017). Is Communication a Mechanism of Relationship Education Effects Among Rural African Americans? <i>Journal of Marriage and Family, 79</i> (5), 1450–1461.	346 famílias	Casais afroamericanos de baixa renda com filho adolescente	ProSAAF	6,3 meses	Satisfação Confiança no futuro do relacionamento Comunicação	Autorrelato Autorrelato Autorrelato
12	Masoumi, S. Z., Khani, S., Kazemi, F., Kalhori, F., Ebrahimi, R., & Roshanaei, G. (2017). Effect of Marital Relationship Enrichment Program on Marital Satisfaction, Marital Intimacy, and Sexual Satisfaction of Infertile Couples. <i>International journal of fertility & sterility, 11</i> (3), 197–204.	50 casais	Casais inférteis	Marital Relationship Enrichment Program (MRE)	2 meses	Satisfação com o relacionamento Satisfação sexual Intimidade conjugal	Autorrelato Autorrelato Autorrelato
13	Nowlan, K. M., Roddy, M. K., & Doss, B. D. (2017). The Online OurRelationship Program for Relationally Distressed Individuals: A Pilot Randomized Controlled Trial. <i>Couple & family psychology, 6</i> (3), 189–204.	90 indivíduos	Heteroafetivos	OurRelationship - Indivíduos (OR-I)	3 meses	Satisfação Características positivas e negativas do relacionamento Confiança no relacionamento Ansiedade Depressão Qualidade de vida Percepção de saúde Funcionamento no trabalho	Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato
14	Badr, H., Herbert, K., Chhabria, K., Sandulache, V. C., Chiao, E. Y., & Wagner, T. (2019). Self-Management Intervention for Head and Neck Cancer Couples: Results of A Randomized Pilot Trial. <i>Cancer, 125</i> (7), 1176–1184.	30 casais	Pacientes em tratamento de câncer de cabeça e pescoço.	Souses coping with the Head And neck Radiation Experience (SHARE).	1 mês	Sintomas de câncer Depressão e ansiedade Funcionamento psicológico Ajustamento Consumo de álcool	Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato Autorrelato

15	Murray, L. K., Kane, J. C., Glass, N., Skavenski van Wyk, S., Melendez, F., Paul, R., Kmett Danielson, C., Murray, S. M., Mayeya, J., Simenda, F., & Bolton, P. (2020). Effectiveness of the Common Elements Treatment Approach (CETA) in reducing intimate partner violence and hazardous alcohol use in Zambia (VATU): A randomized controlled trial. <i>PLoS Medicine</i> , 17(4).	248 casais.	Violência doméstica	CETA	24 meses	Violência física e sexual	Autorrelato
						Ameaça de violência	Autorrelato
						Violência do parceiro íntimo (física e sexual)	Autorrelato
						Consumo de álcool	Autorrelato
16	Mitchell, J. W., Lee, J.-Y., Wu, Y., Sullivan, P. S., & Stephenson, R. (2020). Feasibility and Acceptability of an Electronic Health HIV Prevention Toolkit Intervention With Concordant HIV-Negative, Same-Sex Male Couples on Sexual Agreement Outcomes: Pilot Randomized Controlled Trial. <i>JMIR Formative Research</i> , 4(2).	149 casais	Homoafetivos	Eletronic Health HIV Prevention	6 meses	Uso e aceitabilidade da intervenção	Autorrelato
						Estabelecimento de AS	Autorrelato
						Adesão ao SA	Autorrelato
						Diferenças na dinâmica do relacionamento do casal	Autorrelato
17	Roddy, M. K., Stamatis, C. A., Rothman, K., & Doss, B. D. (2020). Mechanisms of Change in a Brief, Online Relationship Intervention. <i>Journal of Family Psychology</i> : JFP : <i>Journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)</i> , 34(1), 57–67.	300 casais	Heteroafetivos	OuR	12 meses	Satisfação	Autorrelato
						Comunicação	Autorrelato
						Intimidade	Autorrelato
						Autoproteção	Autorrelato
18	Torkian, S., Mostafavi, F., & Pirzadeh, A. (2020). Effect of a mobile application intervention on knowledge, attitude and practice related to healthy marriage among youth in Iran. <i>Journal of Education and Health Promotion</i> , 9, 1-5.	44 casais	Heteroafetivos	App	Não identificado	Gravidade do problema	Autorrelato
						Confiança no manejo	Autorrelato
						Aceitação	Autorrelato
						Conhecimento	Autorrelato
19	Le, Y., Roddy, M. K., Hatch, S. G., & Doss, B. D. (2020). Mechanisms of improvements and maintenance in online relationship programs for distressed low-income couples. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i> , 88(12), 1091-1104.	742 casais	Baixa renda	ePREP e OuR.	4 meses	Atitude	Autorrelato
						Questões práticas	Autorrelato
						Satisfação	Autorrelato
						Potencial de rompimento	Autorrelato
20	Doss, Brian D., Knopp, Kayla, Roddy, McKenzie K., Rothman, Karen, Hatch, S. Gabe, & Rhoades, Galena K. (2020). Online programs improve relationship functioning for distressed low-income couples: Results from a nationwide randomized controlled trial. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i> , 88(4), 283-294.	752 casais	Baixa renda	OR e ePREP	4 meses	Comunicação negativa	Autorrelato
						Comunicação positiva	Autorrelato
						Confiança no manejo	Autorrelato
						Apoio emocional	Autorrelato
21	Williamson, Hannah C., Rogge, Ronald D., Cobb, Rebecca J., Johnson, Matthew D., Lawrence, Erika, & Bradbury, Thomas N. (2015). Risk moderates the outcome of relationship education: A randomized controlled trial. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i> , 83(3), 617-629.	174 noivos ou recém-casados	Heteroafetivos	CARE, PREP e RA	36 meses	Violência de parceiro íntimo	Autorrelato
						Potencial de rompimento	Autorrelato
						Status do relacionamento	Autorrelato
						Satisfação	Autorrelato
21						Fatores de risco individuais	Autorrelato
						Fatores de risco relacionais	Autorrelato

22	Halford, K. W., Pepping, C. A., Hilpert, P., Bodenmann, G., Wilson, K. L., Busby, D., ... Holman, T. (2015). Immediate Effect of Couple Relationship Education on Low-Satisfaction Couples: A Randomized Clinical Trial Plus an Uncontrolled Trial Replication. <i>Behavior Therapy</i> , 46(3), 409–421.	Estudo 1:182 casais	Heteroafetivos	RELATE e CARE (12 horas).	Não identificado	Satisfação	Autorrelato
		Estudo 2: 119 casais		CCET	2 semanas	Satisfação	Autorrelato
23	Gambrel, L. E., & Piercy, F. P. (2015). Mindfulness-Based Relationship Education For Couples Expecting Their First Child-Part 1: A Randomized Mixed-Methods Program Evaluation. <i>Journal of Marital and Family Therapy</i> , 41(1), 5–24.	66	Casais grávidos	The Mindful Transition to Parenthood Program treatment group	NI	Satisfação	Autorrelato
						Mindfulness	Autorrelato
						Depressão e ansiedade	Autorrelato
						Afeto positivo e negativo	Autorrelato
24	Fallahchai, R., Fallahi, M., & Badiee, M. (2020). Two-year follow-up of the efficacy of the prep training on iranian newlyweds. <i>Journal of Marital and Family Therapy</i> , 47(1), 183-195.	160	Recém-casados	PREP	24 meses	Satisfação	Autorrelato
						Ajustamento	Autorrelato
25	Gardner, S. P., Bridges, J. G., Johnson, A., & Pace, H. (2016). Evaluation of the What's Real: Myths & Facts about Marriage Curriculum: Differential Impacts of Gender*. <i>Marriage and Family Review</i> , 52(6), 579-597.	206 indivíduos	Estudantes do ensino médio	What's Real	Não identificado	Conhecimento	Autorrelato
						Solução de conflitos	Autorrelato
						Atitudes no casamento	Autorrelato
						Atitudes em relação ao aconselhamento	Autorrelato
						Atitudes em relação à coabitação	Autorrelato
						Resistência à pressão sexual	Autorrelato
						Esperar para ter relações sexuais	Autorrelato
Autoestima	Autorrelato						
26	Negash, S., Cravens, J. D., Brown, P. C., & Fincham, F. D. (2016). Relationship dissolution and psychologically aggressive dating relationships: Preliminary findings from a college-based relationship education course. <i>Violence and Victims</i> , 31(5), 921–937.	592 estudantes	Violência psicológica	WMR	3,5 meses	Dissolução do relacionamento	Autorrelato
						Duração do relacionamento	Autorrelato
						Qualidade do relacionamento	Autorrelato
						Agressão psicológica	Autorrelato
27	Trillingsgaard, T., Fentz, H. N., Hawrilenko, M., & Cordova, J. V. (2016). Brief Report A Randomized Controlled Trial of the Marriage Checkup Adapted for Private Practice. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i> , 84(12), 1145–1152.	233	Casais com filho	Marriage Checkup	24 meses	Satisfação	Autorrelato
						Satisfação	Autorrelato
						Intimidade	Autorrelato
						Responsividade	Autorrelato
28	Chalmers, J. H. (2019). What's love got to do with it? Improving the effect of marriage education. <i>Interpersona: An International Journal on Personal Relationships</i> , 13(2), 171–186	11 casais	Heteroafetivos	Four Gifts of Love Class (FGL)	3 meses	Ajustamento	Autorrelato
						Amor romântico	Autorrelato
29	Bakhurst, M. G., McGuire, A. C. L., & Halford, W. K. (2017). Relationship Education for Military Couples: A Pilot Randomized Controlled Trial of the Effects of Couple CARE in Uniform. <i>Journal of Couple and Relationship Therapy</i> , 16(3), 167–187.	32 casais	Militares	CARE Uniform	6 meses	Satisfação	Autorrelato
						Satisfação com a intervenção	Autorrelato
						Passos na direção da separação	Autorrelato
						Violência do parceiro íntimo	Autorrelato
Comunicação	Observação direta						

30	Barton, A. W., Beach, S., Wells, A. C., Ingels, J. B., Corso, P. S., Sperr, M. C., Anderson, T. N., & Brody, G. H. (2018). The Protecting Strong African American Families Program: a Randomized Controlled Trial with Rural African American Couples. <i>Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research</i> , 19(7), 904–913.	346 famílias	Casais afroamericanos com filho	ProSAAF	17 meses	Comunicação	Autorrelato
						Confiança no relacionamento	Autorrelato
						Satisfação	Autorrelato
						Percepção do apoio do parceiro	Autorrelato
						Coparentalidade positiva	Autorrelato
Parentalidade	Autorrelato						
31	Barton, A. W., Beach, S., Bryant, C. M., Lavner, J. A., & Brody, G. H. (2018). Stress spillover, African Americans' couple and health outcomes, and the stress-buffering effect of family-centered prevention. <i>Journal of family psychology: JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)</i> , 32(2), 186–196.	346 famílias	Casais afroamericanos com filho	ProSAAF	17 meses	Comunicação	Autorrelato
						Confiança no relacionamento	Autorrelato
						Satisfação com o relacionamento	Autorrelato
						Crise financeira	Autorrelato
						Discriminação racial	Autorrelato
Depressão	Autorrelato						
Saúde geral	Autorrelato						
32	Shamblen, S. R., Gluck, A., Wubbenhorst, W., & Collins, D. A. (2018). The economic benefits of marriage and family strengthening programs. <i>Journal of Family and Economic Issues</i> , 39(3), 386–404.	4134	Casais casados	SHM	30 meses	Dissolução do relacionamento	Autorrelato
						Satisfação	Autorrelato
						Compromisso	Autorrelato
						Crise conjugal	Autorrelato
						Crise psicológica	Autorrelato
Abuso de álcool	Autorrelato						
33	Kröger, C., Kliem, S., Zimmermann, P., & Kowalski, J. (2018). Short-term-effectiveness of a relationship education program for distressed military couples, in the context of foreign assignments for the German armed forces. Preliminary findings from a randomized controlled study. <i>Journal of Marital and Family Therapy</i> , 44(2), 248–264.	40	Militares	EPL	4 meses	Satisfação	Autorrelato
						Conflitos no relacionamento	Autorrelato
						Crise do relacionamento	Autorrelato
34	Hsueh, J., McCormick, M., Merrillees, C., Chou, P., & Cummings, E. M. (2018). Marital interactions, family intervention, and disagreements: A daily diary study in a low-income sample. <i>Family Process</i> , 57(2), 359–379.	97	Casais com filhos ou esperando filho	SHM	30 meses	Emoções positivas e negativas	Autorrelato
						Severidade das discordâncias conjugais	Autorrelato
						Satisfação	Autorrelato
						Características positivas e negativas do relacionamento	Autorrelato
						Confiança no relacionamento	Autorrelato
35	Georgia Salivar, Emily J.; Roddy, Mckenzie K. ; Nowlan, Kathryn M. ; Doss, Brian D. (2018). <i>Couple and Family Psychology: Research and Practice</i> , 7(3-4), 212-226.	300	Heteroafetivos	OurRelationship	2 meses	Ansiedade	Autorrelato
						Depressão	Autorrelato
						Qualidade de vida	Autorrelato
						Percepção de saúde	Autorrelato
						Funcionamento no trabalho	Autorrelato
36	Fallahchai, R., Fallahi, M., & Ritchie, L. L. (2017). The Impact of PREP Training on Marital Conflicts Reduction: A Randomized Controlled Trial With Iranian Distressed Couples. <i>Journal of Couple and Relationship Therapy</i> , 16(1), 61–76.	80 casais	Violência contra parceiro íntimo	PREP	12 meses	Conflito conjugal	Autorrelato
						Satisfação	Autorrelato

37	McCormick, M. P., Hsueh, J., Merrilees, C., Chou, P., & Mark Cummings, E. (2017). Moods, Stressors, and Severity of Marital Conflict: A Daily Diary Study of Low-Income Families. <i>Family Relations</i> , 66(3), 425-440.	97 casais	Baixa renda	SHM	30 meses.	Gravidade do conflito	Autorrelato
						Humor (afetos positivos e negativos)	Autorrelato
						Estressores diários	Autorrelato
						Abuso de substâncias	Autorrelato
						Sofrimento psicológico	Autorrelato
Qualidade e conflito conjugal	Autorrelato						
38	Navidian, A., Rezaee, N., Baniyadi, F., & Shakiba, M. (2017). Effect of a Couples' Relationship Enrichment Program on the Quality of Marital Relationships from the Perspective of Spouses of Patients with Multiple Sclerosis. <i>Mental Health Nursing</i> , 38(9), 756-762.	80	Cônjuges de pacientes com escleroses múltipla.	Couple's relationship enrichment program	12 semanas	Qualidade do relacionamento	Autorrelato
39	Engl, J., Thurmaier, F., & Hahlweg, K. (2019). Prävention von scheidung: Ergebnisse einer 25-jahres-follow-up-studie. [Prevention of divorce: Results of a 25-year follow-up study. <i>Verhaltenstherapie</i> , 29(2), 85-97.	96 casais	Casais satisfeitos	EPL	60 meses	Divórcio	Autorrelato
						Qualidade do relacionamento	Autorrelato
40	Rhoades, G. K. (2015). The Effectiveness of the Within Our Reach Relationship Education Program for Couples: Findings from a Federal Randomized Trial. <i>Family Process</i> , 54(4), 672-685.	3069 e 3527 indivíduos	Casais de baixa renda com filhos ou esperando um bebê.	Within Our Reach (WOR)	30 meses	Felicidade no relacionamento	Autorrelato
						Relacionamento em problemas	Autorrelato
						Apoio	Autorrelato
						Comunicação	Autorrelato
						Emoções e comportamentos negativos	Autorrelato
						Abuso psicológico	Autorrelato
						Agressão física	Autorrelato
						Agressão física severa	Autorrelato
						Infidelidade	Autorrelato
						Conflito psicológico	Autorrelato
Parentalidade cooperativa	Autorrelato						
41	Tahan, M., Saleem, T., Moshtagh, M., Fattahi, P., & Rahimi, R. (2020). Psychoeducational Group Therapy for sexual function and marital satisfaction in Iranian couples with sexual dysfunction disorder. <i>Heliyon</i> , 6(7), 1-7.	40	Heteroafetivos	Psychoeducational Intervention for Sexual Function & Marital Satisfaction	NI	Satisfação	Autorrelato
						Funções sexuais	Autorrelato
42	Alipour, Z., Kazemi, A., Kheirabadi, G., & Eslami, A.-A. (2020). Marital communication skills training to promote marital satisfaction and psychological health during pregnancy: a couple focused approach. <i>Reproductive Health</i> , 17(23), 1-8.	60 e 54	Mulheres grávidas	Treinamento de habilidades de comunicação	3 meses	Satisfação	Autorrelato
						Saúde emocional	Autorrelato

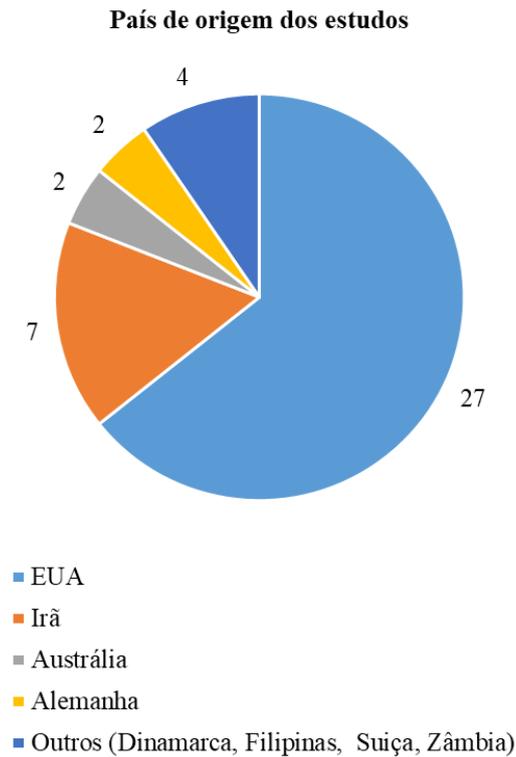
Fonte: Autoria própria.

A fim de tornar mais clara a descrição dos principais dados, serão apresentados na sequência a caracterização da amostra, a caracterização da intervenção, a qualidade da evidência dos estudos e o sumário dos efeitos dos tratamentos com seus tamanhos de efeito.

Caracterização da amostra

A Figura 2 mostra o país de origem dos estudos, independentemente da origem da publicação do estudo.

Figura 2 - País de origem dos estudos recuperados pela revisão sistemática.

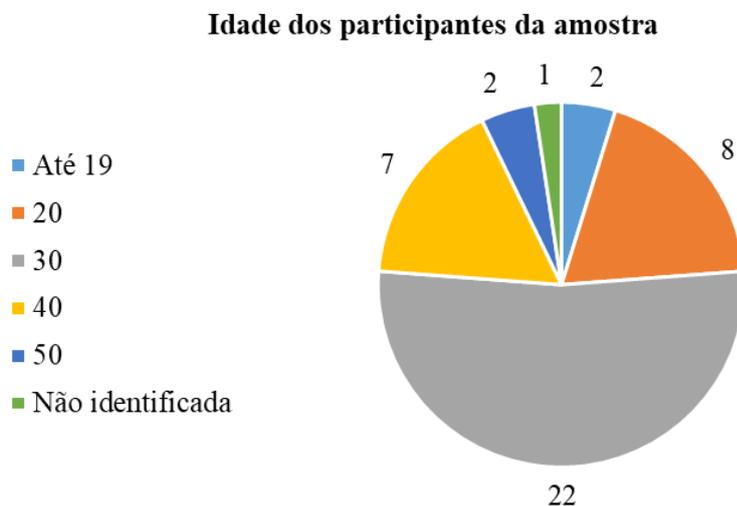


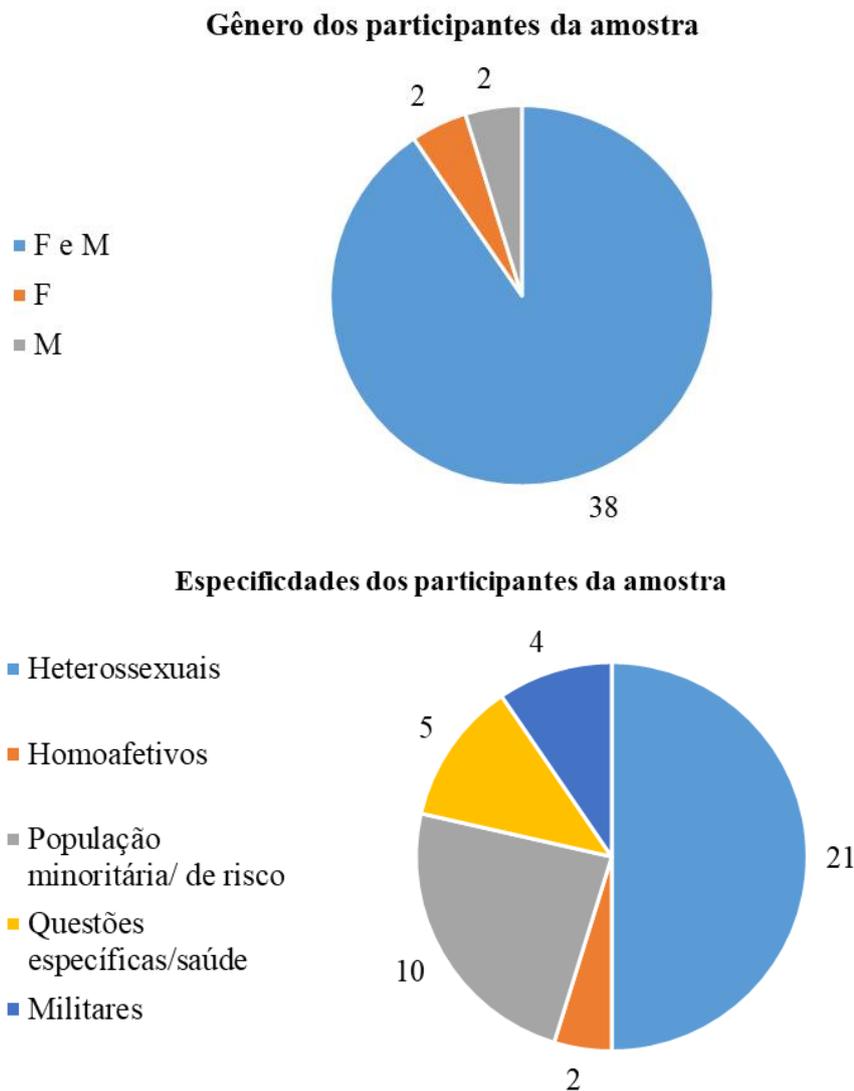
Fonte: Autoria própria.

A Figura 2 mostra a origem dos estudos recuperados na revisão sistemática. É possível observar que a maioria dos estudos são de origem norte-americana (27), seguido do Irã (7), Austrália (2) e Alemanha (2) em igual número e outros (4), a saber, Dinamarca, Filipinas, Suíça e Zâmbia. Observa-se, com isso, a ausência de estudos experimentais no contexto latino-americano, com destaque para o contexto brasileiro.

A Figura 3 mostra a faixa etária, o gênero e as principais características da população apontadas pelos próprios estudos, respectivamente.

Figura 3 - Caracterização dos estudos recuperados na revisão sistemática, conforme a faixa etária, gênero e especificidades da população.





Fonte: Autoria própria.

Levando em conta o exposto na Figura 3, pode-se afirmar que, predominantemente, a população dos estudos está na faixa dos 30 anos (de 30 a 39 anos). As pesquisas foram realizadas, em sua maioria, com ambos os gêneros (feminino e masculino, 38 estudos) e tiveram como foco casais heterossexuais (21 estudos). Ou seja: os estudos com programas educacionais para casais ainda permanecem com uma população relativamente homogênea, considerando que cerca de 50% tratam-se de casais jovens e heterossexuais – fato que dificulta a validade externa dos estudos da área para populações distintas. Apesar disso, observa-se um número significativo de estudos (10) com a população minoritária/de risco, no caso, casais de baixa renda e afrodescendentes. Vale ressaltar que foi descrita a característica predominante da população apontada por cada estudo - o que pode implicar em sobreposição de outras características. Por exemplo, foi indicado “militares” quando a pesquisa trazia este atributo como o mais importante, independentemente de outras especificidades como orientação sexual.

Caracterização da intervenção

A Tabela 2 mostra os programas educacionais utilizados nos grupos experimentais dos estudos da amostra. Por vezes, o mesmo estudo utilizou mais de um programa, por isso, o total de programas não totaliza 42 (número total de artigos recuperados).

Tabela 2 - Programas utilizados nos grupos experimentais dos estudos da amostra.

Programas	Número de estudos
PREP	7
OUR	6
CARE	4
SHM	4
ProSAAF	3
MC	3
SSSR	2
EPL	2
WMR	2
RELATE	1
CCET	1
MRE	1
CRE	1
Outros	11

Fonte: Autoria própria.

No que se refere aos programas utilizados nas condições experimentais dos estudos recuperados, é possível afirmar que o PREP (6, 7, 19, 20, 21, 24, 36) é o mais utilizado, seguido do OuR (8, 13, 17, 19, 20, 35), CARE (2, 21, 22, 29), SHM (5, 32, 34, 37), ProSAAF (11, 30, 31) e MC (9, 10, 27), SSSR (1, 4) e EPL (33, 39). Esse dado é compatível com estudos da área que afirmam que PREP e CARE estão dentre os programas com validação empírica (Jakubowski, et al., 2004; Halford & Bodenmann, 2013), dando destaque ao PREP, o qual compreende número de estudos com maior rigor experimental. Na categoria “outros” encontram-se os programas MRE, SHARE, Ceta, eHealth, App, RA, MTPP, FGL, What’s Real, CT e PISFMS.

Algumas especificidades dos programas serão mencionadas para maior clareza das discussões a seguir. De maneira geral, os programas com mais estudos têm em comum o enquadramento teórico comportamental. Especificamente, o PREP com um foco na Terapia Comportamental Tradicional, o ProSAAF na Teoria da Aprendizagem Social e Terapia Cognitivo-comportamental e os demais, a saber, CARE, MC e OuR, com embasamento na Terapia Comportamental Integrativa de Casais. No que se refere à duração dos programas, o PREP variou de seis a 15 horas; o OuR de 6 a 8 horas e no CARE de 12 a 15 horas. O ProSAAF apresentou duração de 12 horas. Não foram encontradas informações acerca da duração das sessões no caso do MC, apenas a indicação de que se refere a uma intervenção com duas sessões de avaliação e uma de *feedback*. O SHM não será mencionado por envolver diferentes programas.

Qualidade da evidência dos estudos

Em relação ao método utilizado nos estudos, a Tabela 3 mostra o quanto cada estudo atingiu dos critérios exigidos para a qualidade das evidências dos estudos.

Tabela 3 - Critérios para avaliação da qualidade da evidência da amostra.

Número do artigo	Critérios Participantes	Critérios Intervenção	Critérios Método	Critérios Escalas	Critérios Atendidos	Critérios Atendidos
	(Nota máxima=5)	(Nota máxima=3)	(Nota máxima=6)	(Nota máxima=2)	Total=16	%
1	5	3	2	2	12	75,00
2	5	3	3	2	13	81,25
3	5	3	2	1	11	68,75
4	5	3	1	2	11	68,75
5	5	3	1	1	10	62,50
6	5	3	3	2	13	81,25
7	4	3	4	0	11	68,75
8	5	3	2	1	11	68,75
9	5	1	3	1	10	62,50
10	5	1	3	2	11	68,75
11	5	3	1	2	11	68,75
12	5	3	2	1	11	68,75
13	5	3	1	2	11	68,75
14	5	3	1	2	11	68,75
15	5	3	4	2	14	87,50
16	5	3	4	0	12	75,00
17	5	3	1	2	11	68,75
18	5	3	0	1	9	56,25
19	5	3	0	2	10	62,50
20	5	3	2	2	12	75,00
21	5	3	1	0	9	56,25
22	5	3	2	2	12	75,00
23	5	3	0	2	10	62,50
24	5	3	2	2	12	75,00
25	5	3	0	2	10	62,50
26	5	3	2	2	12	75,00
27	5	3	4	1	13	81,25
28	5	3	1	1	10	62,50
29	5	3	4	1	13	81,25
30	5	3	3	2	13	81,25
31	5	3	4	2	14	87,50
32	5	3	0	1	9	56,25
33	5	3	3	2	13	81,25
34	5	3	1	2	11	68,75
35	5	3	1	1	10	62,50
36	5	3	0	2	10	62,50
37	5	3	2	1	11	68,75
38	5	3	2	2	12	75,00
39	5	3	1	1	10	62,50
40	5	2	1	1	9	56,25
41	5	3	1	2	11	68,75
42	5	3	4	2	14	87,50

Fonte: Autoria própria.

É possível observar que dos 42 artigos, 16 atenderam a 70% ou mais dos critérios utilizados para avaliar a qualidade da evidência (1, 2, 6, 15, 16, 20, 22, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 38, 42). Desses estudos, quatro utilizaram somente o PREP (6, 24), PREP adaptado (26) ou o PREP e OuR (20). É possível observar que a seção que apresentou menor qualidade foi a seção de método (total de seis itens avaliados). Isso se deu porque diversos estudos não deixaram claras informações necessárias (como foi realizada a randomização, alocação sigilosa, se identificada diferença entre os grupos na linha de base, cegamento, análise de sensibilidade em caso de perda da randomização original e análise por intenção de tratar). Tal fato pode ter ocorrido pelas características das pesquisas da área da psicologia, como por exemplo, a impossibilidade do cegamento (Starcevic, 2003).

Mediadores

A Tabela 4 mostra os estudos individuais que visaram a identificar mediadores, assim como seus desfechos e resultados para cada um deles em relação ao momento pós-teste e seguimento, comparando o grupo experimental com o grupo controle.

Tabela 4 - Mediadores identificados nos estudos recuperados e seus efeitos sobre os desfechos.

Número do artigo	Mediadores	Efeitos sobre desfechos
5	Comunicação	Mediou satisfação para casais de alto e baixo risco.
11		Mediou satisfação e confiança para homens e mulheres.
17		Mediou satisfação via decréscimo da comunicação negativa.
19		Mediou a manutenção da redução do potencial de rompimento.
10	Intimidade	Mediou mudança na satisfação.
17		Não identificado.
10	Aceitação	Mediou mudança na satisfação.
17		Não identificado.
10	Ativação	Mediou mudança na satisfação.
17	Confiança no manejo de situações-problema	Mediou satisfação via mudanças na confiança.
19		Mediou manutenção da redução do potencial de rompimento.
19	Apoio emocional	Mediou manutenção da redução do potencial de rompimento.
17	Gravidade do problema no relacionamento	Mediou satisfação via decréscimo da gravidade.
17	Autoproteção	Não identificado.

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 4 mostra que dentre os 42 estudos que compõem a amostra, cinco (5, 10, 11, 17 e 19) referem-se a estudos com mediadores. Os mediadores identificados foram: comunicação, intimidade, aceitação, ativação, autoproteção, gravidade do problema, confiança e apoio emocional. É possível observar que o mediador que se destaca é a comunicação (quatro estudos), o qual foi identificado como o mecanismo para a satisfação em casais de baixo e alto risco do SHM (5), para a satisfação e confiança para homens e mulheres do ProSAAF (10), para a manutenção da redução do potencial de rompimento no OuR e ePREP (19) e para a satisfação de casais do OuR via decréscimo da comunicação negativa (17). Tais dados corroboram as evidências levantadas por uma meta-análise que identificou diversos estudos que avaliaram a comunicação como principal mediador (Halford & Bodenmann, 2013). Assim, pode-se afirmar que a comunicação foi um mecanismo por meio do qual a satisfação manteve-se/melhorou, assim como por meio dela foi possível prevenir o desgaste do relacionamento – indicando a importância dessa variável em programas educacionais para casais de baixo ou alto risco.

Outros três mediadores foram identificados em igual número (dois estudos), a saber, intimidade, aceitação e confiança. Tanto a intimidade como a aceitação foram identificadas como mediadoras da satisfação em casais do MC (10), mas sem efeito mediador identificado em casais do OuR (17). A confiança no manejo de situações problema, por sua vez, foi identificada como

mediadora da satisfação em casais do OuR (17) e da manutenção da redução do potencial de rompimento em casais do OuR e ePREP (19). Esses dados sugerem que ambos os aspectos, emocionais e comportamentais (treino de habilidades), devem ser planejados e implementados em intervenções educacionais para casais, com destaque para a habilidade de manejo de situações conflituosas.

Os demais mediadores com efeitos identificados nos estudos foram: ativação (10), gravidade do problema (17) e apoio emocional (19), funcionando como mecanismo de mudança na satisfação (10 e 17) e de manutenção do potencial de rompimento (19), respectivamente. O mediador autoproteção (17) não teve efeito significativo identificado.

Em um artigo de revisão (Markman & Rhoades, 2012) que tratou de fornecer um panorama do campo da educação para o relacionamento, bem como fornecer direções para pesquisas futuras, recomendou que estudos na área deveriam levantar mecanismos de mudança dos programas educacionais para casais, bem como possíveis moderadores. A partir dos dados obtidos por meio do presente estudo, pode-se dizer que tais recomendações foram seguidas, uma vez que diversos estudos de mediadores e moderadores (tratados a seguir) foram levantados por esta revisão sistemática. Além disso, as pesquisas do campo mostram os passos esperados no desenvolvimento de uma área de estudo, a saber, primeiramente a execução de estudos de eficácia de uma determinada intervenção, seguido de identificação de mecanismos de mudança (Leonardi, 2017).

Moderadores e predição

A Tabela 5 mostra os estudos individuais que visaram a identificar moderadores, assim como seus desfechos e resultados para cada um desses, em relação ao momento pós-teste e seguimento, comparando o grupo experimental com o grupo controle.

Tabela 5 - Moderadores dos estudos da amostra e seus efeitos sobre os desfechos.

Número do artigo	Moderador	Desfecho alterado	Efeitos	
			Benefícios	Prejuízos
35	Raça	Percepção de saúde	Hispanicos: melhorias maiores.	Não identificado
21		Satisfação	Branco: menos declínios.	Não-brancos: declínios mais rápidos na satisfação.
2	Satisfação	Satisfação	Baixa satisfação beneficiaram-se mais.	Não identificado
21		Satisfação	Escore mais baixos declínios mais suaves na satisfação.	Não identificado
22		Satisfação	Baixa satisfação beneficiaram-se mais.	
21	Fator de risco individual (consumo de álcool)	Satisfação	Não identificado	Piora
21	Fatores de risco relacionais (compromisso, comunicação, apoio)	Satisfação	Declínios mais suaves na satisfação.	Não identificado
21	Agressão física	Satisfação	Não identificado	Maior declínio
31	Estresse (finanças)	Satisfação	Não identificado	Declínio
		Comunicação	Não identificado	Declínio
		Confiança	Não identificado	Declínio
31	Estresse (finanças, discriminação)	Sintomas depressivos	Não identificado	Declínio
6	Programas	Risco coabitação	PREP diminuiu o risco de coabitação.	
34		Efeitos negativos	SHM atenuou efeitos negativos.	Não identificado
37		Estresse		
35	Renda	Relacionamentos positivos	Não identificado	Baixa renda melhorias menores.

Fonte: Autoria própria.

Assim, é possível observar pela Tabela 5 que os moderadores investigados nos estudos recuperados são: satisfação (2, 21, 22), programas (6, 34, 37), raça (21, 35), renda (35), estresse (31), fatores de risco individuais e relacionais (21) e agressão física (22). Além disso, a satisfação foi o principal desfecho alterado (2, 21, 22, 31, 22). Via de regra, casais com baixos escores na linha de base, apresentaram mais benefícios para a satisfação (2, 21, 22). Em contrapartida, maiores níveis de fatores de risco individuais e relacionais (21), especificamente, consumo de álcool e agressão física, trouxeram prejuízos para a satisfação. Uma meta-análise identificou que casais de alto risco beneficiaram-se mais dos programas para casais, enquanto tais benefícios ainda precisavam ser demonstrados para os casais de baixo risco (Halford & Bodenmann, 2013). Tais informações foram corroboradas pelos dados obtidos nesta revisão sistemática. Em suma, no que se refere ao moderador fator de risco, é possível dizer que casais com baixa satisfação podem se beneficiar de intervenções educacionais; é importante reafirmar, entretanto, que casais com histórico de abuso de substâncias e agressão precisam de uma intervenção específica, como por exemplo, psicoterapia.

Casais pertencentes a populações minoritárias também se beneficiaram menos das intervenções (21, 35), uma vez que casais não-brancos apresentaram declínios mais rápidos na satisfação e casais de baixa-renda apresentaram melhorias menores nos relacionamentos positivos. Casais brancos (21) e hispânicos (35) apresentaram benefícios em relação à satisfação e percepção de saúde, respectivamente. O moderador estresse relacionou-se, em todos os casos, a declínios para diferentes desfechos. Tal moderador foi avaliado em um estudo com população minoritária.

O estudo de Halford e Bodenmann (2013) destacou variáveis presentes em populações minoritárias (por exemplo, renda) como possíveis moderadores, requerendo, no entanto, mais estudos. Investigações subsequentes revelaram que programas educacionais melhoraram a qualidade do relacionamento de casais de populações minoritárias (Hawkins & Erickson, 2015) com efeito pequeno, embora estatisticamente significativo (Arnold & Beelmann, 2019). Esse último estudo mostrou também que efeitos maiores foram identificados nas populações mais favorecidas. Tais dados colidem com aqueles obtidos pela presente revisão de literatura, a partir da qual foi possível observar menos benefícios para casais de baixa renda. Uma possível explicação para tal dado seria o fato de que o programa fornecido nesses estudos não estaria suficientemente adaptado à realidade da população estudada.

Por fim, observam-se efeitos positivos dos programas, especificamente PREP (6) e SHM (34), por atenuarem possíveis efeitos deletérios tais como risco relacionado à coabitação prévia ao casamento e diversos efeitos nocivos como emoções negativas, gravidade das discordâncias e conflitos, humor e estresse. Halford et al. (2003) realizaram um estudo que forneceu diretrizes para boas práticas em programas educacionais para casais, constando entre elas a avaliação do perfil de risco dos casais. O estudo dividiu os fatores de risco em fatores estáticos, isto é, fatores que não são passíveis de mudança (por exemplo, histórico da família de origem, idade, coabitação) e dinâmicos, os quais podem ser alterados (por exemplo, expectativas acerca do relacionamento e comunicação do casal), com o objetivo de prever problemas futuros. Apesar de se tratar de um estudo realizado há quase 20 anos, é possível afirmar que os dados obtidos por meio do presente estudo são compatíveis com as diretrizes propostas, uma vez que diversos estudos de moderadores incluíram fatores de risco, sejam eles estáticos ou dinâmicos. O mesmo estudo (Halford et al., 2003) propôs a inclusão da temática da agressão, bem como sua avaliação – compatível com moderadores encontrados nesta revisão sistemática.

Um único estudo (9) foi identificado como estudo de predição, o qual constatou associação positiva entre os casais que completarem as tarefas de casa fornecidas e qualidade conjugal, prontidão para mudança e uma associação negativa com ter filhos. A manutenção dos ganhos obtidos também foi associada ao número de tarefas de casa cumpridas pelos casais. Esses dados sugerem o papel da tarefa de casa em promover a generalização da aprendizagem, obtida a partir da intervenção, em aspectos do relacionamento, proporcionando contexto para mudanças na interação (Martim & Silveira, 2017).

Desfechos individuais

A seguir serão apresentados os resultados dos estudos individuais para os principais desfechos. As Tabelas 6, 7, 8 e 9 mostram, respectivamente, os resultados dos desfechos das categorias: aspectos positivos e negativos do relacionamento; aspectos da interação; aspectos psicológicos e aspectos de saúde geral; parentalidade, violência do parceiro íntimo (VPI), teoria, prática, outros e intervenção.

A Tabela 6 mostra os resultados dos estudos individuais para os principais desfechos, nos quais foram comparados grupo experimental e grupo controle, nos momentos pré-teste/pós-teste e seguimento.

Tabela 6 - Resultados dos estudos individuais por desfecho para as categorias de aspectos positivos e negativos do relacionamento. M: melhora/manutenção. SD: sem diferença. D: deterioração.

Número do artigo	Desfechos	Pré/pós-teste			Seguimento			Programa educacional
		M	SD	D	M	SD	D	
1	Satisfação	X					X	SSSR-F
3	Satisfação	X						CCET
4	Satisfação	X			X			SSSR
8	Satisfação	X						OuR
12	Satisfação	X					X	MRE
13	Satisfação		X					OuR-I
20	Satisfação	X			X			OuR e PREP
23	Satisfação	X						MTTPP
24	Satisfação	X					X	PREP
27	Satisfação				X		X	MC
29	Satisfação		X			X		CARE
Número do artigo	Desfechos	Pré/pós-teste			Seguimento			Programa educacional
		M	SD	D	M	SD	D	
30	Satisfação	X						ProSAAF
32	Satisfação	X						SHM
33	Satisfação	X						EPL
36	Satisfação	X			X			PREP
41	Satisfação	X						PISFMS
42	Satisfação	X			X			Treino
14	Ajustamento		X					SHARE
24	Ajustamento	X						PREP
28	Ajustamento	X			X			FGL
26	Qualidade do relacionamento	X						WMR
38	Qualidade do relacionamento				X			CRE
39	Qualidade do relacionamento					X		EPL
40	Felicidade no relacionamento	X			X			WOR
12	Satisfação sexual	X					X	MRE
12	Intimidade conjugal	X					X	MRE
3	Coping diádico	X					X	CCET
28	Amor romântico	X			X			FGL
26	Dissolução	X						WMR
32	Dissolução			X	X			
32	Crise conjugal	X						SHM
33	Crise conjugal	X						EPL
33	Conflitos no relacionamento	X						EPL
36	Conflitos no relacionamento	X			X			PREP
39	Divórcio	X			*	X		EPL
40	Relacionamento em problemas	X			X			WOR

40	Infidelidade			X			WOR
1	Instabilidade	X				X	SSSR-F
4	Instabilidade	X		X			SSSR
20	Potencial de rompimento	X		X			OuR e PREP
8	Características do relacionamento	X					OuR
13			X				OuR-I

*Melhora sem efeito estatístico significativo. Fonte: Autoria própria.

Pode-se observar na Tabela 6 que grande parte dos desfechos tiveram um efeito de melhora imediata quando comparados ao grupo controle, com destaque para a categoria “aspectos positivos da interação”, especificamente o desfecho “satisfação”. Dos 17 estudos com esse desfecho, apenas três não indicaram melhora. Quando incluídos os demais desfechos da categoria “aspectos positivos da interação”, de 28 estudos, apenas seis não apresentaram melhora imediata. Um estudo de meta-análise com programas educacionais pré-conjugais (Fawcett et al., 2010) revelou que os programas não produziram melhora na qualidade do relacionamento quando estudos não publicados foram incluídos na análise. Esse dado pode indicar um possível viés do presente estudo, composto exclusivamente por estudos publicados. Em contraposição, outra meta-análise (Hawkins & Erickson, 2015) mostrou que programas educacionais para casais melhoraram a qualidade do relacionamento para casais de baixa renda, o que pode indicar um possível efeito moderador da renda, conforme discutido acima.

A Tabela 7 mostra os resultados dos estudos individuais por desfecho para a categoria aspectos da interação.

Tabela 7 - Resultados dos estudos individuais por desfecho para a categoria aspectos da interação. M: melhora/manutenção. SD: sem diferença. D: deterioração.

Número do artigo	Desfechos	Pré/pós-teste			Seguimento			Programa educacional
		M	SD	D	M	SD	D	
1	Comunicação	X			*X	X		SSSR-F
3	Comunicação	X						CCET
4	Comunicação	X						SSSR
20	Comunicação	X			X			OuR e PREP
29	Comunicação		X					CARE
30	Comunicação	X						ProSAAF
40	Comunicação	X			X			WOR
1	Apoio		X			X		SSSSR-F
3	Apoio	X						CCET
4	Apoio		X		X			SSSR
40	Apoio	X			X			WOR
20	Apoio	X			X			OuR e PREP
30	Apoio	X						ProSAAF
25	Solução de conflitos		X					WR
32	Compromisso	X						SHM
1	Confiança	X					X	SSSR-F
8	Confiança	X						OuR
13	Confiança		X					OuR-I
30	Confiança	X						ProSAAF
23	Afeto negativo	X						MTTPP
27	Intimidade				X		X	MC
27	Responsividade				X		X	MC
26	Duração do relacionamento	X						WMR

*O desfecho “comunicação positiva” permaneceu marginalmente alto quando comparado à linha de base. Já o desfecho “comunicação negativa” não foi estatisticamente significativo quando comparado à linha de base. Fonte: Autoria própria.

Outro desfecho que merece destaque por ser recorrentemente utilizado em diversos estudos é o desfecho da comunicação: dos sete estudos que o utilizaram, apenas um indicou diferença não estatisticamente significativa, enquanto todos os demais apresentaram melhora imediata. Diferentemente das informações apresentadas acima a respeito da qualidade do relacionamento, o mesmo estudo de meta-análise mostrou que os programas melhoraram a comunicação (Fawcett et al., 2010) – dado que vai ao encontro dos achados do presente estudo.

A Tabela 8 mostra os resultados dos estudos individuais por desfecho para as categorias aspectos psicológicos e saúde geral.

Tabela 8 - Resultados dos estudos individuais por desfecho para as categorias de aspectos psicológicos e aspectos de saúde geral. M: melhora/manutenção. SD: sem diferença. D: deterioração

Número do artigo	Desfechos	Pré/pós-teste			Seguimento			Programa educacional
		M	SD	D	M	SD	D	
8	Ansiedade	X						OuR
13	Ansiedade		X					OuR-I
14	Ansiedade	X						SHARE
23	Ansiedade		X					MTTPP
7	Depressão	X			X			MR, PREP
8	Depressão	X						OuR
13	Depressão		X					OuR-I
14	Depressão	X						SHARE
23	Depressão		X					MTTPP
7	TEPT	X	.		X			MR, PREP
40	Emoções e comportamentos negativos	X						WOR
40	Conflito psicológico	X						WOR
14	Funcionamento psicológico	X						SHARE
25	Autoestima		X					WR
23	Mindfulness	X						MTTPP
42	Saúde emocional	X			X			Treino
8	Percepção de saúde	X						OuR
13	Percepção de saúde	X			X			OuR-I
8	Qualidade de vida	X						OuR
13	Qualidade de vida	X			X			OuR-I
7	Qualidade do sono	X						MR
7	Resposta a experiências estressoras	X			X			MR
14	Sintomas de câncer	X						SHARE
15	Consumo de álcool				X			CETA
1	Estresse percebido		X			X		SSSR-F
4	Estresse percebido	X			X			SSSR
7	Estresse percebido	X			X			*MR, PREP, MR+PREP
41	Funções sexuais	X						PISFMS

*No pré/pós-teste foram observadas melhoras nos programas MR e PREP individualmente. Nas medidas de seguimento foram observadas melhora para os mesmos programas, individualmente, e também para MR e PREP aplicados de forma conjunta. Fonte: Autoria própria.

De maneira semelhante ao ocorrido com relação aos desfechos de aspectos positivos e negativos da interação, os desfechos ligados a aspectos da saúde mental e física também apresentaram, em sua maioria, resultados de melhora/manutenção para o grupo experimental. Vale destacar que, via de regra, os programas não incluem aspectos de saúde física e psicológica no

currículo, mas, ainda assim, os resultados indicam um efeito dessas intervenções sobre a saúde. Ou seja: trabalhar aspectos da interação do casal pode ser um meio para promover melhorias em outros aspectos da vida, tal como diversas pesquisas de predição indicam (Azimian et al., 2017; Donoho et al., 2015; Liu et al., 2016; Peterson-Post et al., 2014; Recksiedler & Stawski, 2019; Rhobes et al., 2014; Saito et al., 2020; Torvik et al., 2015; Yang et al., 2011).

A Tabela 9 mostra os resultados dos estudos individuais por desfecho para as categorias aspectos parentalidade, violência do parceiro íntimo (VPI), teoria, prática, outros e intervenção.

Tabela 9 - Resultados dos estudos individuais por desfecho para as categorias de parentalidade, VPI, teoria, prática, outros e intervenção. M: melhora/manutenção. SD: sem diferença. D: deterioração.

Número do artigo	Desfechos	Pré/pós-teste			Seguimento			Programa educacional	
		M	SD	D	M	SD	D		
8	Funcionamento do trabalho	X						OuR	
13		X					X	OuR-I	
30	Parentalidade	Coparentalidade	X					ProSAAF	
30		Parentalidade	X					ProSAAF	
15	VPI	Violência física	X			X		CETA	
40			X			X		WOR	
15		Violência sexual	X				X	CETA	
15		Ameaça de violência	X				X	CETA	
20		VPI	X				X	OuR e PREP	
15							X	CETA	
40		Abuso psicológico	X					WOR	
26		Agressão psicológica	X					WMR	
18		Teoria	Conhecimento	X					App
25				X					WR
18	Prática	Atitude	X					App	
25		Atitude no casamento		X				WR	
25		Atitude em relação ao aconselhamento	X					WR	
25		Atitude em relação à coabitação	X					WR	
25		Resistência à pressão sexual		X				WR	
25		Aguardar para ter relações sexuais		X				WR	
18		Questões práticas	X					App	
16		Outros	Estabelecimento de acordo sexual				X		eHealth
16	Adesão ao acordo sexual						X	eHealth	
16	Dinâmica do relacionamento em relação à adesão ao acordo						X	eHealth	
29	Intervenção	Satisfação com a intervenção	X					CARE	
16		Uso e aceitabilidade da intervenção	X					eHealth	

Fonte: Autoria própria.

Dentre os demais desfechos apresentados na Tabela 9, a saber, parentalidade, VPI, teoria e prática, satisfação com a intervenção e outros, aquele que apresentou mais resultados de melhora foi o de VPI. Tal dado mostra o avanço das pesquisas da área, uma vez que meta-análises anteriores sugeriram a inclusão da temática da violência (Halford et al., 2003). Além disso, indica a crescente abrangência dos programas educacionais para casais com diferentes especificidades.

Em relação aos desfechos sem diferenças estatisticamente significativas, 19 foram contabilizados no pós-teste e/ou seguimento (13, 29, 14, 39, 1, 13, 13, 23, 13, 23, 25, 1, 29, 1, 25, 13, 25, 25, 25). Quatro deles referiram-se a desfechos de aspectos positivos do relacionamento (13, 29, 14, 39), dois em relação a aspectos negativos do relacionamento (1, 13), cinco de aspectos psicológicos (13, 23, 13, 23, 25), um em relação à saúde geral (1), quatro de aspectos diferentes da interação, no caso, comunicação (29), apoio (1), solução de conflitos (25), confiança (13) e três em relação a aspectos práticos. Apenas um desfecho apresentou deterioração no pós-teste, a saber, a dissolução (32): casais do SHM apresentaram maior chance de terminarem o relacionamento.

No seguimento, 12 desfechos apresentaram deterioração, dentre os quais sete referiram-se a aspectos positivos da interação – quatro desfechos da satisfação (1, 12, 24, 27) e outros três de satisfação sexual (12), intimidade conjugal (12) e coping diádico (3). O desfecho de instabilidade (1) piorou quando comparado ao pré-teste, no qual não apresentou diferença estatisticamente significativa. Dentre os aspectos da interação, três também deterioraram, a saber, confiança (1), intimidade (27) e responsividade (27).

Tamanho do efeito

A Tabela 10 mostra os desfechos com tamanhos de efeito (d) apresentados em cada estudo de eficácia nos momentos pós-teste e seguimento segundo cada categoria.

Tabela 10 - Desfechos e seus respectivos tamanhos de efeito (d) no pós-teste e/ou seguimento.

Número do artigo	Desfechos	Pós-teste				Seguimento			
		Tamanho do efeito (d)				Tamanho do efeito (d)			
		Pequeno	Médio	Grande	Total	Pequeno	Médio	Grande	Total
1	Satisfação		X		1				0
8	Satisfação		X		1				0
27	Satisfação				0	X			1
27	Satisfação				0		X		1
33	Satisfação	X			1			X	1
	Satisfação		X		1				0
28	Satisfação			X	1				0
40	Felicidade no relacionamento	X			1	X			1
28	Amor romântico			X	1				0
	Total aspectos positivos do relacionamento	2	3	2	7	2	1	1	4
26	Dissolução		X		1				0
33	Conflitos no relacionamento	X			1		X		1
33	Conflitos no relacionamento	X			1				0
33	Conflitos no relacionamento		X		1	X			1
1	Instabilidade	X			1				0
20	Potencial de rompimento			X	1				0
	Potencial de rompimento		X		1				0
8	Características do relacionamento	X			1				0
8	Características do relacionamento		X		1				0
	Total aspectos negativos do relacionamento	4	4	1	9	1	1	0	2

8	Aspectos psicológicos	Ansiedade	X			1				0	
8		Depressão		X		1				0	
14		Depressão		X		1				0	
40		Emoções e comportamentos negativos	X			1				0	
40		Conflito psicológico	X			1				0	
14		Funcionamento psicológico					X			1	0
Total aspectos psicológicos			3	2	1	6	0	0	0	0	
8	Aspectos de saúde geral	Percepção de saúde	X			1				0	
13		Percepção de saúde		X		1	X			1	
8		Qualidade de vida	X			1				0	
13		Qualidade de vida		X		1	X			1	
14		Sintomas de câncer		X		1				0	
15		Consumo de álcool				0		X		1	
1		Estresse percebido	X			1				0	
4		Estresse percebido		X		1				0	
7	Estresse percebido				0				0		
Total aspectos de saúde geral			3	4	0	7	2	1	0	3	
			Pós-teste				Seguimento				
Número do artigo	Desfechos	Tamanho do efeito (d)				Tamanho do efeito (d)					
		Pequeno	Médio	Grande	Total	Pequeno	Médio	Grande	Total		
1	Comunicação		X		1	X			1		
1	Comunicação		X		1		X		1		
4	Comunicação		X		1				0		
4	Comunicação		X		1				0		
40	Comunicação	X			1	X			1		
1	Apoio	X			1				0		
40	Apoio	X			1	X			1		
20	Apoio		X		1				0		
1	Confiança		X		1				0		
8	Confiança		X		1				0		
27	Intimidade				0	X			1		
27	Responsividade				0		X		1		
Total aspectos da interação			3	7	0	10	4	2	0	6	
8	Funcionamento do trabalho	X			1				0		
13	Funcionamento do trabalho		X		1		X		1		
Total funcionamento no trabalho			1	1	0	2	0	1	0	1	
15	VPI	Violência física		X	1		X		1		
15		Violência sexual		X	1		X		1		
15		Ameaça de violência		X		1	X		1		
20		VPI	X			1			0		
40		Abuso psicológico	X			1			0		
Total VPI			2	3	0	5	1	2	0	3	
25	Teoria	Conhecimento		X	1				0		
25	Prática	Atitude em relação ao aconselhamento		X	1				0		
25		Atitude em relação à coabitação		X	1				0		
Total teoria/ prática			0	3	0	3	0	0	0	0	

Fonte: Autoria própria.

Do total de 120 desfechos contabilizados a partir dos estudos de eficácia individuais, 54 apresentaram a medida do tamanho do efeito (d) no momento pós-teste e/ou seguimento. Em alguns casos, o mesmo desfecho teve mais de um tamanho de

efeito, por exemplo, quando a medida foi realizada via autorrelato e observação direta, [ou] quando houve tamanhos distintos para homens e mulheres. No pós-teste quatro desfechos relataram efeito grande, 27 relataram efeito médio e 18 efeito pequeno. No seguimento, dois obtiveram efeito grande, oito efeito médio, e 10 efeito pequeno. Não foi reportado o tamanho do efeito para 34 desfechos. Seis desfechos tiveram o tamanho do efeito relatado somente na medida de seguimento.

Os desfechos que tiveram os tamanhos de efeito contabilizados no momento pós-teste foram: aspectos positivos do relacionamento (sete desfechos), aspectos negativos do relacionamento (oito), aspectos psicológicos (seis), aspectos de saúde geral (sete), aspectos da interação (10), funcionamento no trabalho (dois), violência de parceiro íntimo (cinco) e aspectos teóricos e práticos (três). Dentre cada uma das categorias, os seguintes desfechos apresentaram maior número de tamanho de efeito: em “aspectos positivos do relacionamento”, o desfecho “satisfação” (cinco desfechos); em aspectos negativos do relacionamento, o desfecho “instabilidade/potencial de rompimento” (três); nos aspectos psicológicos, o desfecho depressão (dois); nos aspectos de saúde geral, os desfechos percepção de saúde, qualidade de vida e estresse percebido tiveram igual número de tamanhos de efeito apresentados (dois cada); em aspectos da interação, a comunicação foi o desfecho que se destacou (cinco); funcionamento no trabalho (dois); VPI, cada desfecho em igual número (um) e teoria/prática, os aspectos práticos (dois).

Os desfechos que tiveram os tamanhos de efeito contabilizados no seguimento foram: aspectos positivos do relacionamento (quatro), aspectos negativos do relacionamento (dois), aspectos de saúde geral (três), aspectos da interação diversos (quatro), funcionamento no trabalho (um) e violência de parceiro íntimo (três). Dentre cada uma das categorias, os seguintes desfechos destacam-se em número: satisfação (três) e comunicação (três).

Observa-se que os desfechos satisfação e comunicação se sobressaem, ambos com tamanhos de efeito moderados. O efeito imediato dos programas sobre a satisfação, assim como o tamanho de seu efeito são compatíveis com estudos da área (Halford & Bodenmann, 2013). No que tange à comunicação, são observados efeitos médios no caso dos dois estudos (1, 4) que utilizaram a medida via observação direta. Desses, apenas o estudo 1 realizou medida de seguimento, momento no qual observou-se efeito pequeno da medida.

Duas meta-análises realizadas por um mesmo grupo de pesquisadores (Fawcett et al., 2010; Hawkins et al., 2008) mostraram alguma similaridade com os dados obtidos por essa revisão: nas medidas de qualidade do relacionamento/satisfação obtidas por meio de estudos experimentais, os efeitos foram moderados (Hawkins et al., 2008) e pequenos quando se refere exclusivamente a estudos publicados (Fawcett et al., 2010). Em contrapartida, nas medidas de comunicação, os efeitos foram moderados em ambas as pesquisas, com efeitos maiores para a comunicação via observação direta (Fawcett et al., 2010). Esse dado revela maior consistência desta variável, embora com um possível viés de publicação, assim como na medida de qualidade (Fawcett et al., 2010).

Por fim, para responder ao objetivo secundário desta revisão, é possível afirmar que a temática da intimidade ainda carece de pesquisas quando se trata de programas educacionais para casais, uma vez que essa variável apareceu em apenas quatro estudos – dois estudos de eficácia e dois de mediadores. Tal dado corrobora a informação de que há escassez de revisões e, pode-se incluir, de pesquisas de maneira geral acerca do tema (Kardan-Souraki, 2016). Considerando sua relevância para a interação do casal (Boden et al., 2010), este dado torna manifesto um campo a ser desbravado.

4. Considerações Finais

O objetivo da presente revisão foi compilar e analisar os estudos experimentais com programas educacionais para casais nos últimos cinco anos publicados no exterior e no Brasil. Conclui-se que a maioria dos estudos com a temática são estadunidenses. No Brasil não foi encontrado qualquer estudo que cumprisse os requisitos desta revisão. Vale destacar, porém, que há um estudo pioneiro de um grupo de pesquisadores do Rio Grande do Sul denominado “Viver a dois”. Tal estudo não foi incluído nesta revisão por não ter grupo controle.

Resumidamente, a revisão mostrou que a imensa maioria dos estudos utilizou medidas de autorrelato como via de coleta de dados, com população foco dos estudos sendo casais jovens heterossexuais. Estudos com populações minoritárias, mesmo que em menor número, estão em crescimento. Com relação à qualidade da evidência, menos da metade dos estudos cumpriram 70% ou mais dos requisitos exigidos para um estudo com maior rigor científico, embora deva ser ressaltado que se tratam de limitações inerentes ao campo de estudo da Psicologia.

No tocante ao tipo de estudo, aqueles com ênfase em mediadores demonstraram a comunicação como mecanismo de mudança. Estudos com moderadores constataram que fatores de risco relacionais e individuais trouxeram prejuízos para a satisfação, enquanto a baixa satisfação na linha de base beneficiou a própria satisfação. Os desfechos levantados nos estudos de eficácia evidenciaram, novamente, a satisfação e a comunicação, os quais se mostraram relevantes na avaliação de programas educacionais para casais e com mais medidas de tamanho de efeito. Além disso, foi possível perceber como houve desenvolvimento na área pesquisada, uma vez que estudos incluindo violência de parceiro íntimo foram encontrados.

Em relação à intervenção, isto é, ao programa utilizado na condição experimental dos estudos recuperados, vale destacar que via de regra os programas com maior validação empírica e estudos experimentais são da abordagem comportamental e com duração em torno de 11 horas, embora possam variar no que se refere ao número de encontros e duração.

Por fim, é possível afirmar que o presente estudo apresentou limitações, a saber, restrição a artigos publicados, não incluindo teses e dissertações, assim como o intervalo limitado a cinco anos. O fato de utilizar como critério exclusivamente estudos com grupo controle fez com que o único estudo com programa brasileiro “Viver a dois” fosse excluído da análise. Assim, sugere-se que pesquisas futuras incluam estudos quase-experimentais, bem como exploratórios. Estudos sobre mediadores e moderados são bem-vindos para compreender os principais mecanismos de mudança e fatores que podem interferir no efeito de determinada intervenção para casais. Apesar dessas limitações, é possível reafirmar a carência de estudos que visem programas educacionais para casais no Brasil, assim como estudos com a temática de intimidade nessa área de estudo.

Referências

- *Alipour, Z., Kazemi, A., Kheirabadi, G., & Eslami, A.-A. (2020). Marital communication skills training to promote marital satisfaction and psychological health during pregnancy: a couple focused approach. *Reproductive Health, 17*. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-0877-4>.
- Arnold, L. S. & Beelmann, A. (2019). The effects of Relationship Education in Low-Income Couples: A Meta-Analysis of Randomized-Controls Evaluation Studies. *Family Relations. Interdisciplinary Journal of Applied Family Science, 68*, 22-38.
- Azimian, J., Piran, P., Jahanihashemi, H., & Dehghankar, L. (2017). Investigation of marital satisfaction and its relationship with job stress and general health of nurses in Qazvin, Iran. *Electronic physician, 9*(4), 4231–4237. <https://doi.org/10.19082/4231>.
- *Badr, H., Herbert, K., Chhabria, K., Sandulache, V. C., Chiao, E. Y., & Wagner, T. (2019). Self-Management Intervention for Head and Neck Cancer Couples: Results of A Randomized Pilot Trial. *Cancer, 125*(7), 1176–1184.
- *Barton, A. W., Beach, S., Bryant, C. M., Lavner, J. A., & Brody, G. H. (2018). Stress spillover, African Americans' couple and health outcomes, and the stress-buffering effect of family-centered prevention. *Journal of family psychology: JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43), 32*(2), 186–196.
- *Barton, A. W., Beach, S., Wells, A. C., Ingels, J. B., Corso, P. S., Sperr, M. C., Anderson, T. N., & Brody, G. H. (2018). The Protecting Strong African American Families Program: a Randomized Controlled Trial with Rural African American Couples. *Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research, 19*(7), 904–913.
- *Barton, A. W., Beach, S. R. H., Lavner, J. A., Bryant, C. M., Kogan, S. M., & Brody, G. H. (2017). Is Communication a Mechanism of Relationship Education Effects Among Rural African Americans? *Journal of Marriage and Family, 79*(5), 1450–1461.
- *Bakhurst, M. G., McGuire, A. C. L., & Halford, W. K. (2017). Relationship Education for Military Couples: A Pilot Randomized Controlled Trial of the Effects of Couple CARE in Uniform. *Journal of Couple and Relationship Therapy, 16*(3), 167–187.
- Basharpoor, S., & Sheykhholeslami, A. (2015). The Relation of Marital Adjustment and Family Functions With Quality of Life in Women. *Europe's journal of psychology, 11*(3), 432-441.
- Boden, J. S., Fischer, J. L., & Niehuis, S. (2010). Predicting marital adjustment from young adults' initial levels and changes in emotional intimacy over time: A 25-year longitudinal study. *Journal of Adult Development, 17*(3), 121-134. <http://dx.doi.org/10.1007/s10804-009-9078-7>

- Bolsoni-Silva, A. T. & Marturano, E. M. (2010). Procedimento de avaliação em terapia de casais a partir de múltiplos instrumentos. *Temas em Psicologia*, 18(1), 31-44.
- Bolsoni-Silva, A. T., Silveira, F. F. & Marturano, E. M. (2008). Promovendo habilidades sociais educativas parentais na prevenção de problemas de comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 10(2), 125-142.
- Bondenmann, G. & Shantinath, S. D. (2004). The Couples Coping Enhancement Training (CCET): a new approach to prevention of marital distress based upon stress and coping. *Family Relations*, 53(5), 477-484.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. (2012). *Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Busby, D. M., Holman, T. B. & Taniguchi, N. (2001). RELATE: Relationship Evaluation of the individual, Family, cultural, and couple contexts. *Family Relations*, 50, 308-316.
- Buzzela, B. A., Whitton, S. W. & Thompson, M. C. (2012). A preliminary evaluation of a relationship education program for male same-sex couples. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 1(4), 306-322.
- Carlson, M. J., Pilkaukas, MN. V., McLanahan, S. S., & Brooks-Gunn, J. (2011). "Couples as Partners and Parents over Children's Early Years". *Journal of marriage and the Family*, 73(2), 317-334.
- Carr, D., Freedman, V. A., Cornman, J. C., & Schwarz, N. (2014). Happy Marriage, Happy Life? Marital Quality and Subjective Well-Being in Later Life. *Journal of marriage and the family*, 76(5), 930-948. <https://doi.org/10.1111/jomf.12133>
- *Chalmers, J. H. (2019). What's love got to do with it? Improving the effect of marriage education. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 13(2), 171-186
- Cicila, L. N., Georgia, E. J., & Doss, B. D. (2014). Incorporating Internet-based Interventions into Couple Therapy: Available Resources and Recommended Uses. *The Australian and New Zealand journal of family therapy*, 35(4), 414-430. <https://doi.org/10.1002/anzf.1077>
- Cordova, J. V. (2014). *The marriage checkup practioner's guide: promoting lifelong relationship health*. 2ª ed. Washington DC: American Psychological Association.
- *Dobscha, S., Weingardt, K. R., Hooyer, K., Lysell, K., Kahn, J. R., Collinge, W., & Soltysik, R. (2016). Post-9/11 Veterans and Their Partners Improve Mental Health Outcomes with a Self-directed Mobile and Web-based Wellness Training Program: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 18(9).
- Donoho, C. J., Seeman, T. E., Sloan, R. P., & Crimmins, E. M. (2015). Marital status, marital quality, and heart rate variability in the MIDUS cohort. *Journal of family psychology: JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 29(2), 290-295.
- *Doss, B. D., Cicila, L. N., Georgia, E. J., Roddy, M. K., Nowlan, K. M. & Benson, L. A. (2016). A randomized controlled trial of the web-based OuRelationship Program: effects on relationship and individual functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(4), 285-296.
- *Doss, Brian D., Knopp, Kayla , Roddy, McKenzie K. , Rothman, Karen , Hatch, S. Gabe , & Rhoades, Galena K. (2020). Online programs improve relationship functioning for distressed low-income couples: Results from a nationwide randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(4), 283-294.
- *Engl, J., Thurmaier, F., & Hahlweg, K. (2019). Prävention von scheidung: Ergebnisse einer 25-jahres-follow-up-studie. [Prevention of divorce: Results of a 25-year follow-up study. *Verhaltenstherapie*, 29(2), 85-97.
- *Fallahchai, R., Fallahi, M., & Badiee, M. (2020). Two-year follow-up of the efficacy of the prep training on iranian newlyweds. *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(1), 183-195.
- *Fallahchai, R., Fallahi, M., & Ritchie, L. L. (2017). The Impact of PREP Training on Marital Conflicts Reduction: A Randomized Controlled Trial With Iranian Distressed Couples. *Journal of Couple and Relationship Therapy*, 16(1), 61-76.
- Fawcett, E. B., Hawkins, A. J., Blanchard, V. L., & Carroll, J. S. (2010). Do Premarital Education Programs Really Work? A Meta-analytic Study. *Family Relations*, 59(3), 232-239. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2010.00598.x>
- Galinha, I. C. (2008). *Bem-estar subjetivo: Factores cognitivos, afetivos e contextuais*. Coimbra, Portugal: Quarteto.
- *Gardner, S. P., Bridges, J. G., Johnson, A., & Pace, H. (2016). Evaluation of the What's Real: Myths & Facts about Marriage Curriculum: Differential Impacts of Gender*. *Marriage and Family Review*, 52(6), 579-597.
- *Gambrel, L. E., & Piercy, F. P. (2015). Mindfulness-Based Relationship Education For Couples Expecting Their First Child-Part 1: A Randomized Mixed-Methods Program Evaluation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41(1), 5-24.
- *Georgia S., Emily J.; Roddy, Mckenzie K.; Nowlan, Kathryn M. ; Doss, Brian D. (2018). *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 7(3-4), 212-226.
- Guerney, B. G. (1987). *Relationship enhancement manual*. Bethesda, MD: Ideal.
- Halford, W. K., Markman, H. J., Kline, G. H., & Stanley, S. M. (2003). Best practice in couple relationship education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(3), 385-406. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01214.x>

- *Halford, W. K., Rahimullah, R. H., Wilson, K. L., Occhipinti, S., Busby, D. M. & Larson, J. (2017). Four years effects of couple relationship education on low and high satisfaction couples: a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(5), 495-507.
- *Halford, W. K., Pepping, C. A., Hilpert, P., Bodenmann, G., Wilson, K. L., Busby, D. M., & Holman, T. (2015). Immediate Effect of Couple Relationship Education on Low-Satisfaction Couples: A Randomized Clinical Trial Plus an Uncontrolled Trial Replication. *Behavior Therapy*, 46(3), 409–421. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.02.001>.
- Halford, W. K., & Bodenmann, G. (2013). Effects of relationship education on maintenance of couple relationship satisfaction. *Clinical Psychology Review*, 33(4), 512–525. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.02.001>
- Halford, W. K. (2011). What is Couple Relationship Education? Why is it needed? In *Marriage and relationship education: What works and how to provide it*. (pp. 109–128). Guilford Press.
- *Hawrilenko, M., Fleming, C. J. E., Goldstein, A., & Cordova, J. V. (2016). Motivating action and maintaining change: the time-varying role of homework following a brief couples intervention. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(3), 396–408.
- *Hawrilenko, M., Gray, T. D., & Cordova, J. V. (2016). The Heart of Change: Acceptance and Intimacy Mediate Treatment Response in a Brief Couples Intervention. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 93–103.
- *Hsueh, J., McCormick, M., Merrillees, C., Chou, P., & Cummings, E. M. (2018). Marital interactions, family intervention, and disagreements: A daily diary study in a low-income sample. *Family Process*, 57(2), 359–379.
- Hsueh, J., Alderson, D. P., Lundquist, E., Michalopoulos, C., Gubits, D., Fein, D. & Knox, V. (2012). *The Supporting Healthy Marriage Evaluation: early impacts on low-income families*. New York: MDRC.
- Hawkins, A. J., Blanchard, V. L., Baldwin, S. A. & Fawcett, E. B. (2008). Does marriage and relationship education work? A meta-analytic study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(5), 723-734.
- Hawkins, A. J. & Erickson, S. E. (2015). Is couple and relationship education effective for lower income participants? A meta-analytic study. *Journal of Family Psychology*, 29(1), 59-68.
- Hoge, C. W. Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I. Koffman, R. L. (2004). Combat Duty in Iraq and Afghanistan, Mental Health Problems, and Barriers to Care The New England Journal. *New England Journal of Medicine*, 351(1), 13–22.
- Jakubowski, S. F., Milne, E. P., Brunner, H., & Miller, R. B. (2004). A review of empirically supported marital enrichment programs. *Family Relations*, 53, 528-536.
- Kardan-Souraki, M., Hamzehgardeshi, Z., Asadpour, I., Mohammadpour, R. A., & Khani, S. (2016). A Review of Marital Intimacy-Enhancing Interventions among Married Individuals. *Global Journal of Health Science*, 8(8), 74–93. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n8p74>
- Kendall, J. M. (2003). Designing a research project: Randomised controlled trials and their principles. *Emergency Medicine Journal*, 20, 1 64-1 68. <http://dx.doi.org/10.1136/emj.20.2.164>
- Kistenmacher, B. & Biglan, A. (2000). Decreasing the prevalence of marital conflict: a public health perspective for clinical research. In: Dougher, M. J. (Ed.) *Clinical Behavior Analysis*. Reno: Context Press, p. 245-270.
- *Kröger, C., Kliem, S., Zimmermann, P., & Kowalski, J. (2018). Short-term-effectiveness of a relationship education program for distressed military couples, in the context of foreign assignments for the German armed forces. Preliminary findings from a randomized controlled study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44(2), 248–264.
- *Le, Y., Roddy, M. K., Hatch, S. G., & Doss, B. D. (2020). Mechanisms of improvements and maintenance in online relationship programs for distressed low-income couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(12), 1091-1104.
- Lee, J. Y., Kim, J. S., Kim, S. S., Jeong, J. K., Yoon, S. J., Kim, S. J., & Lee, S. M. (2019). Relationship between Health Behaviors and Marital Adjustment and Marital Intimacy in Multicultural Family Female Immigrants. *Korean journal of family medicine*, 40(1), 31–38.
- Leonardi, J. L. (2017). Métodos de pesquisa para o estabelecimento da eficácia das psicoterapias. *Interação Em Psicologia*, 21(3), 176–186. <https://doi.org/10.5380/psi.v21i3.54757>.
- Linville, D., Chronister, K., Dishion, T., Todahl, J., Miller, J., Shaw, D., Gardner, F., & Wilson, M. (2010). A longitudinal analysis of parenting practices, couple satisfaction, and child behavior problems. *Journal of marital and family therapy*, 36(2), 244–255.
- Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche P, Ioannidis JPA, et al. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS Med*. 6(7).
- Markman, H. J., Stanley, S. M. & Blumberg, S. L. (2010). *Fighting for your marriage. A deluxe revised edition of the classic best seller for enhancing marriage and preventing divorce*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Markman, H. J., & Rhoades, G. K. (2012). Relationship education research: current status and future directions. *Journal of marital and family therapy*, 38(1), 169–200. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00247.x>
- Martim, G. A. I. & Silveira, J. M. (2017). A tarefa de casa na Psicoterapia Análítica Funcional. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 19(3), 63-76.
- *Masoumi, S. Z., Khani, S., Kazemi, F., Kalhori, F., Ebrahimi, R., & Roshanaei, G. (2017). Effect of Marital Relationship Enrichment Program on Marital Satisfaction, Marital Intimacy, and Sexual Satisfaction of Infertile Couples. *International journal of fertility & sterility*, 11(3), 197–204.

- *McCormick, M. P., Hsueh, J., Merrilees, C., Chou, P., & Mark Cummings, E. (2017). Moods, Stressors, and Severity of Marital Conflict: A Daily Diary Study of Low-Income Families. *Family Relations*, 66(3), 425-440.
- *Mitchell, J. W., Lee, J.-Y., Wu, Y., Sullivan, P. S., & Stephenson, R. (2020). Feasibility and Acceptability of an Electronic Health HIV Prevention Toolkit Intervention With Concordant HIV-Negative, Same-Sex Male Couples on Sexual Agreement Outcomes: Pilot Randomized Controlled Trial. *JMIR Formative Research*, 4(2).
- *Murray, L. K., Kane, J. C., Glass, N., Skavenski van Wyk, S., Melendez, F., Paul, R., Kmett Danielson, C., Murray, S. M., Mayeya, J., Simenda, F., & Bolton, P. (2020). Effectiveness of the Common Elements Treatment Approach (CETA) in reducing intimate partner violence and hazardous alcohol use in Zambia (VATU): A randomized controlled trial. *PLoS Medicine*, 17(4).
- *Navidian, A., Rezaee, N., Baniasadi, F., & Shakiba, M. (2017). Effect of a Couples' Relationship Enrichment Program on the Quality of Marital Relationships from the Perspective of Spouses of Patients with Multiple Sclerosis. *Mental Health Nursing*, 38(9), 756-762.
- *Negash, S., Cravens, J. D., Brown, P. C., & Fincham, F. D. (2016). Relationship dissolution and psychologically aggressive dating relationships: Preliminary findings from a college-based relationship education course. *Violence and Victims*, 31(5), 921-937.
- *Nowlan, K. M., Roddy, M. K., & Doss, B. D. (2017). The Online OurRelationship Program for Relationally Distressed Individuals: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Couple & family psychology*, 6(3), 189-204.
- Recksiedler, C., & Stawski, R. S. (2019). Marital Transitions and Depressive Symptoms among Older Adults: Examining Educational Differences. *Gerontology*, 65(4).
- *Rhoades, G. K. (2015). The Effectiveness of the Within Our Reach Relationship Education Program for Couples: Findings from a Federal Randomized Trial. *Family Process*, 54(4), 672-685.
- *Rhoades, G. K., Stanley, S. M., Markman, H. J., & Allen, E. S. (2015). Can marriage education mitigate the risks associated with premarital cohabitation? *Journal of Family Psychology*, 29(3), 500-506.
- Ripley, J. S. & Worthington Jr, E. L. (2002). Hope-Focused and Forgiveness-Based Group Interventions to Promote Marital Enrichment. *Journal of Counseling & Development*, 80, 452-463.
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(1), 140-187.
- *Roddy, M. K., Stamatis, C. A., Rothman, K., & Doss, B. D. (2020). Mechanisms of Change in a Brief, Online Relationship Intervention. *Journal of Family Psychology*, 34(1), 57-67.
- Rogge, R. D., Cobb, R. J., Lawrence, E., Johnson, M. D. & Bradbury, T. N. (2013). Is skills training necessary for the primary prevention of marital distress and dissolution? A 3-year experimental study of three interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(6), 949-961.
- Saito, T., Oksanen, T., Shirai, K., Fujiwara, T., Pentti, J., & Vahtera, J. (2020). Combined Effect of Marriage and Education on Mortality: A Cross-national Study of Older Japanese and Finnish Men and Women. *Journal of epidemiology*, 30(10), 442-449.
- Scorsolini-Comin, F. (2014). Aconselhamento psicológico com casais: interlocuções em Psicologia Positiva e abordagem centrada na pessoa. *Contextos Clínicos*, 7(2), 192-206.
- Scorsolini-Comin, F. & Santos, M. (2012). Correlations between subjective well-being, dyadic adjustment and satisfaction in Brazilian married people. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 166-176.
- Seligman, M. E. P. (2004). *Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- *Shamblen, S. R., Gluck, A., Wubbenhorst, W., & Collins, D. A. (2018). The economic benefits of marriage and family strengthening programs. *Journal of Family and Economic Issues*, 39(3), 386-404.
- Sparks, A. (2008). Implementation of 'Within My Reach': providing a relationship awareness and communications skills program to TANF recipients in Oklahoma. *National Poverty Center Working Paper Series*, 8(11), p. 1-66.
- Starcevic, V. (2003). Psychotherapy in the era of evidence-based medicine. *Australasian Psychiatry*, 1(1), 278-281. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1440-1665.2003.00575.x>
- Sterrett-Hong, E., Antle, B., Nalley, B., & Adams, M. (2018). Changes in Couple Relationship Dynamics among Low-Income Parents in a Relationship Education Program Are Associated with Decreases in Their Children's Mental Health Symptoms. *Children (Basel, Switzerland)*, 5(7), 90.
- *Tahan, M., Saleem, T., Moshtagh, M., Fattahi, P., & Rahimi, R. (2020). Psychoeducational Group Therapy for sexual function and marital satisfaction in Iranian couples with sexual dysfunction disorder. *Heliyon*, 6(7), 1-7.
- *Torkian, S., Mostafavi, F., & Pirzadeh, A. (2020). Effect of a mobile application intervention on knowledge, attitude and practice related to healthy marriage among youth in Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 1-5.
- Torvik, F. A., Gustavson, K., Røysamb, E., & Tambs, K. (2015). Health, health behaviors, and health dissimilarities predict divorce: results from the HUNT study. *BMC psychology*, 3(1), 13.
- *Trillingsgaard, T., Fentz, H. N., Hawrilenko, M. & Cordova, J. V. (2016). A randomized controlled trial of the Marriage Checkup adapted for private practice. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(12), 1145-1152.

Va, P., Yang, W.S., Nechuta, S., Chow, W. H., Cai, H., Yang, G., Gao, S., Gao, Y. T., Zheng, W., Shu, X. O., & Xiang, Y. B. (2011). Marital status and mortality among middle age and elderly men and women in urban Shanghai. *PLoSone*, 6(11).

*Whitton, S. W., Scott, S. B., Dyar, C., Weitbrecht, E. M., Hutsell, D. W., & Kuryluk, A. D. (2017). Piloting relationship education for female same-sex couples: Results of a small randomized waitlist-control trial. *Journal of Family Psychology*, 31(7), 878–888.

*Whitton, S. W., Weitbrecht, E. M., Kuryluk, A. D. & Hutsell, D. W. (2016). A randomized waitlist-controlled trial of culturally sensitive relationship education for male same-sex couples. *Journal of Family Psychology*, 30(6), 763-768.

Williamson, H. C., Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2019). Barriers and facilitators of relationship help-seeking among low-income couples. *Journal of family psychology*, 33(2), 234–239. <https://doi.org/10.1037/fam0000485>

Williamson, H. C., Hammett, J. F., Ross, J. M., Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2018). Premarital education and later relationship help-seeking. *Journal of family psychology*, 32(2), 276–281. <https://doi.org/10.1037/fam0000382>.

*Williamson, H. C., Altman, N., Hsueh, J. & Bradbury, T. N. (2016). Effects of relationship education on couple communication and satisfaction: a randomized controlled trial with low-income couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(2), 156-166.

*Williamson, H. C., Rogge, R. D., Cobb, R. J., Johnson, M. D., Lawrence, E. & Bradbury, T. N. (2015). Risk moderates the outcome of relationship education: a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(3), 617-629.

Worthington, E. L., Jr., Hight, T. L., Ripley, J. S., Perrone, K. M., Kuru, T. A., & Jones, D. J. (1997). Strategic Hope-Focused Relationship-Enrichment counseling with individuals. *Journal of Counseling Psychology*, 44, 381–389.

*Zemp, M., Merz, C. A., Nussbeck, F. W., Halford, W. K., Schaer-Gmelch, M. & Bodenmann, G. (2017). Couple relationship education: A randomized controlled trial of professional contact and self-directed tools. *Journal of Family Psychology*, 31(3), 347-357.

*(As referências marcadas com * [asterisco] pertencem à amostra da revisão sistemática)