

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**BURNOUT PARENTAL E QUALIDADE DE VIDA EM
PAIS-CASAIS PORTUGUESES**

Margarida Bernardo Gil Canelas

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

**Área de Especialização em Psicologia Clínica Sistémica – Contextos Familiar,
Comunitário e Forense**

2023

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**BURNOUT PARENTAL E QUALIDADE DE VIDA EM
PAIS-CASAIS PORTUGUESES**

Margarida Bernardo Gil Canelas

Dissertação orientada pela Professora Doutora Carla Crespo

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

**Área de Especialização em Psicologia Clínica Sistémica – Contextos Familiar,
Comunitário e Forense**

2023

Agradecimentos

Aos meus pais, um enorme obrigado por tudo o que fizeram por mim e por me tornarem a pessoa que sou hoje. Por todo o esforço que fizeram para que concretizasse o meu sonho e por acreditarem em mim, mesmo quando eu própria não era capaz de o fazer. Por me ouvirem quando estava resmungona e stressada, por me darem conforto, por me fazerem rir quando mais precisava e por, mesmo estando longe, cuidarem sempre de mim.

À minha família, pelo apoio incondicional que me deram. Por acreditarem sempre em mim e me motivarem e pela enorme paciência que tiveram comigo.

À Professora Doutora Carla Crespo, por toda a disponibilidade, dedicação, apoio e motivação. Pela orientação e pelas críticas construtivas que me permitiram concluir esta etapa.

Às minhas amigas, Maria e Carolina, por me terem acompanhado desde o início, ao longo destes cinco anos, tornando este percurso mais fácil. Por terem feito aquela frase clichê “é na faculdade que se encontram as amizades para a vida” não parecer tão clichê. Sou muito grata por vos ter encontrado e por terem feito parte deste bonito momento da minha vida.

À Marta, uma amizade que surgiu nos últimos anos de curso e rapidamente se tornou tão importante. Por ser a pessoa bonita que é e por me guiar sempre que ando desorientada no meio de prazos e entregas, o que acontece com alguma frequência.

À Beatriz, que me acompanhou desde o meu (nosso) primeiro dia de escola primária até ao último de mestrado. Por ser a melhor amiga que eu poderia pedir e por estar sempre lá para mim, nos bons momentos e nos menos bons.

Ao Rafael, por toda a paciência e carinho que teve comigo. Por me incentivar sempre a fazer mais e melhor.

Aos meus amigos, por toda a compreensão que tiveram comigo, principalmente pelo tempo que não lhes consegui dedicar ao longo destes meses. E por, apesar disso, me motivarem sempre e me animarem quando precisava.

Resumo

O burnout parental é um tema que tem vindo a ganhar cada vez mais notoriedade, já que ao longo dos últimos anos a tarefa da parentalidade tem-se vindo a tornar ainda mais desafiante e exigente. O principal objetivo deste estudo foi analisar as associações entre burnout parental e qualidade de vida em termos individuais e diádicos. Os participantes foram 91 casais ($N= 182$), com pelo menos um filho até aos 18 anos. O protocolo de investigação incluiu um Questionário Sociodemográfico, seguido das versões portuguesas do Questionário de Avaliação da Exaustão Parental e o EUROHIS-QOL-8, que avaliam o burnout parental e a qualidade de vida respetivamente. Examinaram-se diferenças de médias nas variáveis burnout parental e qualidade de vida, realizaram-se análises de correlação e procedeu-se ao teste de um modelo de equações estruturais. Os resultados indicaram que o burnout parental era mais elevado nas mulheres, enquanto na qualidade de vida não se verificaram diferenças entre homens e mulheres. Verificou-se ainda uma correlação negativa entre os níveis de burnout parental e qualidade de vida tanto para homens, como para as mulheres. Relativamente a efeitos diádicos, o burnout parental de um cônjuge estava associado à qualidade de vida do outro. Por fim, o número de filhos está inversamente correlacionado com o burnout parental nos homens e a idade não apresentou correlações significativas com o burnout parental ou qualidade de vida. Os resultados e suas implicações são discutidos à luz do contexto atual e do modo como este influencia a vivência da parentalidade.

Palavras-chave: burnout parental, qualidade de vida, parentalidade, pandemia Covid-19, confinamento

Abstract

Parental burnout is a topic that has been gaining more and more notoriety, as over the last few years the task of parenting has become even more challenging and demanding. The main objective of this study was to analyze the associations between parental burnout and quality of life in individual and dyadic terms. Participants were 91 couples ($N= 182$), with at least one child aged up to 18 years. The research protocol included a Sociodemographic Questionnaire, followed by the Portuguese versions of the Parental Exhaustion Assessment Questionnaire and the EUROHIS-QOL-8, which assess parental burnout and quality of life, respectively. Mean differences in parental burnout and quality of life variables were examined, correlation analyzes were performed, and a model of structural equations was tested. The results indicated that parental burnout was higher in women, while in quality of life there were no differences between men and women. There was also a negative dynamic between levels of parental burnout and quality of life for both men and women. Regarding dyadic effects, the parental burnout of one spouse was associated with the quality of life of the other. Finally, the number of children is inversely correlated with parental burnout in men and age did not show significant correlations with parental burnout or quality of life. The results and their analyzes are discussed in light of the current context and the way in which it influences the parenting experience.

Keywords: parental burnout, quality of life, parenting, Covid-19 pandemic, confinement

Índice

Introdução	9
Enquadramento Teórico	11
Parentalidade	11
Parentalidade em contexto: Pandemia Covid-19	13
Burnout Parental.....	15
Qualidade de Vida.....	19
Parentalidade e qualidade de vida	20
O Presente Estudo	23
Método	24
Participantes	24
Procedimento.....	24
Instrumentos	25
Questionário Sociodemográfico	25
Questionário de Avaliação da Exaustão Parental	25
EUROHIS-QOL-8	26
Análise dos Dados.....	26
Resultados	27
Comparação de Médias	27
Burnout Parental.....	27
Qualidade de Vida.....	27
Análise de Correlações.....	27
Discussão	29
Limitações	34
Implicações para Estudos Futuros.....	34
Implicações para a Prática Clínica	35

Conclusão	36
Referências Bibliográficas	38

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Correlações entre burnout parental, qualidade de vida, idade, número de filhos e idade do filho mais velho	28
--	----

Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo de Equações Estruturais para as Associações Individuais e Diádicas entre Burnout Parental e Perceções de Qualidade de Vida.....	29
--	----

Introdução

“I want to love you without clutching, appreciate you without judging, join you without invading, invite you without demanding, leave you without guilt, criticize you without blaming, and help you without insulting. If I can have the same from you, then we can truly meet and enrich each other.”

Virginia Satir

O burnout parental pode ser definido como “um estado de exaustão intensa relacionado com o papel parental no qual os pais se tornam emocionalmente desapegados das suas crianças” (Mikolajczak et al., 2019, p. 1319, trad-), sendo caracterizado por três sintomas: a) uma sensação de esgotamento avassaladora; b) o distanciamento emocional; e c) perda de realização no seu papel parental. Deste modo, pais em burnout parental sentem-se esgotados no seu papel enquanto pais e perdem o prazer de estar com as suas crianças, fornecendo-lhes os cuidados de que necessitam, mas desvinculando-se emocionalmente das mesmas (Mikolajczak & Roskam, 2018).

As mudanças sociais ao longo dos últimos anos têm colocado uma pressão cada vez mais acrescida aos pais, complexificando cada vez mais a tarefa parental (Faircloth, 2014). Adicionalmente, com as questões das restrições impostas pela pandemia Covid-19, nomeadamente o confinamento - sendo os pais considerados um dos grupos mais vulneráveis durante este período - (Calvano et al., 2022; Karki et al., 2020; Taubman – Ben-Ari et al., 2021) os pais estão agora sob muito stress, o que impacta negativamente a sua qualidade de vida e consequentemente os coloca em risco para sofrer de burnout parental (Holmes & Iwanaga, 2023; Lyndon et al., 2017).

Este tipo específico de burnout tem consequências não só para os pais, afetando negativamente a sua qualidade de vida (Holmes & Iwanaga, 2023), mas também para os filhos, já que pais esgotados têm menos recursos para atender às necessidades dos seus filhos, recorrendo mais frequentemente a estratégias desadaptativas (Prime et al., 2020), nomeadamente a negligência e a violência (Mikolajczak et al., 2018). Além das consequências para os pais e para as crianças, o burnout parental apresenta ainda consequências negativas para

a relação conjugal e para a família no seu todo (Le Vigouroux et al., 2022; Mikolajczak & Roskam, 2020), sendo por isso de extrema relevância compreender este fenómeno sistémico.

A maior parte dos estudos que estudam os efeitos do burnout parental na qualidade de vida foca-se em pais de crianças com doenças crónicas que, devido aos desafios extra que enfrentam pela condição de saúde dos seus filhos, estão em maior risco de vir a desenvolver burnout parental. Não obstante, é também importante procurar caracterizar os pais portugueses em geral e na atualidade em termos de burnout parental e qualidade de vida, de modo a ser possível compreender os seus efeitos e intervir, promovendo uma parentalidade mais responsiva e positiva.

A presente dissertação encontra-se organizada em quatro secções: a primeira trata-se do Enquadramento Teórico, onde se procedeu a uma revisão da literatura existente sobre as temáticas em estudo, apresentando as definições sobre as mesmas e as principais teorias. O Enquadramento Teórico é seguido por uma breve síntese da investigação atual, onde se contextualiza o presente estudo e as hipóteses formuladas. A secção que se segue é a do Método, onde se descrevem os participantes, o procedimento de recolha de dados, os instrumentos de avaliação utilizados e de análise de dados. Seguem-se os Resultados, onde se apresenta o que se observou através das análises estatísticas conduzidas no SPSS e AMOS. Por fim, a quarta e última secção, a Discussão, onde se procura refletir criticamente, fazendo uma comparação entre a literatura revista e os resultados obtidos no presente estudo. Ainda na Discussão, são também abordadas as limitações verificadas ao longo da realização do estudo, bem como as suas contribuições para a investigação e prática clínica. Finalmente, é feita uma conclusão.

Desta forma, o presente estudo pretende compreender o burnout parental e a sua associação com a qualidade de vida dos pais quer a nível individual, quer a nível diádico, isto é, investigando as associações cruzadas entre os elementos do casal.

Enquadramento Teórico

Parentalidade

A parentalidade é algo tão antigo como a humanidade e uma das tarefas mais desafiantes na vida de um indivíduo. A criança é particularmente vulnerável e necessita da proteção dos pais para sobreviver (Hoghughi & Long, 2004), pelo que podemos considerar a parentalidade um trabalho a tempo inteiro (Bornstein, 2005). Quando olhamos para o seu alcance e significado, a parentalidade pode ser entendida como a preocupação mais fundamental e universal da sociedade. Etimologicamente, o termo parentalidade deriva do verbo em latim *parere*, que significa “desenvolver” ou “educar” (Hoghughi & Long, 2004). Embora não existindo na literatura uma definição consensual para algo tão complexo como ser pai/mãe, a perspectiva de vários autores acorda que a parentalidade se refere à “atividade com intenção de garantir a sobrevivência e o desenvolvimento das crianças” (Hoghughi & Long, 2004, p. 5, trad-) sendo que “as figuras parentais deverão responder às necessidades físicas, afetivas e psicológicas dos filhos, com vista ao seu pleno desenvolvimento” (Simões et al., 2011, p.76).

Uma parentalidade positiva tem como objetivo promover o desenvolvimento da criança e promover os seus comportamentos de uma forma positiva. De acordo com Cruz (2014), a parentalidade positiva tem como princípios “a construção e manutenção de um ambiente seguro, caloroso, responsivo, de aprendizagem estimulante, estruturado, mediante consistência e clareza da organização familiar, a afirmação de limites e a utilização de uma disciplina positiva, a supervisão das ações dos filhos” (Cruz, 2014, p. 105). A parentalidade envolve assegurar a saúde e segurança das crianças, num ambiente de proteção e cuidado onde se podem desenvolver física, cognitiva, emocional e socialmente.

O nascimento de um filho marca o início da parentalidade, que implica o surgimento de um novo subsistema: o parental. Esta transição obriga a mudanças no sistema e no funcionamento dos seus membros: os adultos avançam uma geração e tornam-se cuidadores, assumindo novas responsabilidades e exigências (de Almeida, 2007) e o casal tem de se adaptar à tarefa da parentalidade. Com o nascimento de uma criança surgem novas responsabilidades e funções, e a família tem de se reorganizar de forma a acomodar o novo membro, uma vez que cuidar de uma criança é uma tarefa fisicamente exigente, emocionalmente intensa e prolongada no tempo, que envolve uma reorganização de papéis e relações para o pai, para a mãe e para o casal em si (Fuligni & Brooks-Gunn, 2002). Assim, um dos desafios impostos pela parentalidade é a reestruturação da vida familiar em torno da nova criança: mudam-se as rotinas

e o lazer, e as tarefas e o cuidado com a criança devem ser planeados em torno da criança e das suas necessidades (De Goede & Greeff, 2016).

Os pais encontram, assim, inúmeros desafios, tanto a nível individual como de casal, sendo que se verificam algumas diferenças de género. No caso das mulheres, em particular, apesar dos crescentes esforços no sentido de chegar à igualdade de género, continuam sujeitas a fortes pressões para se conformarem e cumprirem um papel de “mãe perfeita” que atende às necessidades dos seus filhos, dedicando todo o seu tempo e energia às crianças, mas ainda assim mantendo a sua própria vida pessoal e profissional. Já os homens estão sob uma forte pressão social em termos de suportarem financeiramente a família, o que se opõe à ideia de um pai que fica em casa a ajudar com as tarefas domésticas e a cuidar dos filhos (Lévesque et al., 2020). Estas visões ainda rígidas acerca do que deve ser o papel de um pai e de uma mãe têm consequências para o bem-estar dos pais. Gunderson e Barrett (2017) perceberam que mães que tendiam a adotar esse papel de “mãe perfeita”, apresentavam mais sintomas de ansiedade, culpa, stress e depressão. Complementarmente, Musick e colaboradores (2016) concluíram que as mães passavam mais tempo com os filhos a fazerem atividades como cuidar dos mesmos, cozinhar e limpar, enquanto os pais envolviam-se em atividades de maior lazer e menos stress com os filhos. Esta configuração resultava em níveis superiores de stress e cansaço e níveis inferiores de felicidade para as mães em comparação aos pais. Além disso, neste estudo, as mães tendiam a desempenhar a tarefa da parentalidade sozinhas e apresentavam mais perturbações de sono e menos atividades de lazer.

A esta pressão, acresce a quantidade de informação a que atualmente temos acesso e todos os discursos existentes sobre o que é ser um bom pai/mãe, que leva os pais a agirem como “superpais” que priorizam totalmente as necessidades da criança, perdendo a sua identidade e abdicando das suas próprias necessidades individuais (Lévesque et al., 2020). Sobre o mesmo assunto, existem diversas perspetivas sobre como um pai/mãe deve agir e os pais debatem-se sobre qual a melhor opção. Ser pai/mãe parece ser mais stressante hoje do que há algumas décadas, sendo que existem regras mais ou menos formalizadas que convergiram ao longo dos anos e que refletem expectativas sobre como criar/educar uma criança (Lee et al., 2020). Deste modo, compreender os desafios da parentalidade é essencial para compreender o bem-estar dos pais e consequentemente dos seus filhos. Uma vez que a tarefa da parentalidade parece ter vindo a sofrer alterações ao longo dos anos, tornando-se cada vez mais complexa e desafiante, torna-se também maior a necessidade de identificar as razões que estão a levar os pais à exaustão, investindo no seu bem-estar e melhorando a sua qualidade de vida.

Parentalidade em contexto: Pandemia Covid-19

Em janeiro de 2020 surgiu em Wuhan, na China, o vírus SARS-CoV-2, que rapidamente se espalhou por todo o mundo (Ciotti et al., 2020), tendo sido classificado pela Organização Mundial de Saúde como uma pandemia mundial a 11 de março de 2020 (World Health Organization, 2020). A natureza ameaçadora do vírus levou a uma crise mundial como nunca experienciada, onde foram impostas várias medidas rigorosas de forma de prevenir a propagação da infeção.

A pandemia Covid-19 teve várias implicações negativas em termos da saúde individual e coletiva (Pfefferbaum et al., 2020). Desta forma, foi previsto pelos especialistas que no período que atualmente atravessamos, considerado período pós-pandémico, fosse vivenciado um *tsunami* de transtornos mentais, resultantes das medidas restritivas impostas durante a pandemia (Kathirvel, 2020). Assim, os efeitos do vírus na saúde mental não foram apenas no imediato, sendo que podem persistir vários anos após a pandemia, chegando a durar mais tempo do que as consequências físicas da pandemia para a saúde (Gavin et al., 2020).

Não tendo apenas efeitos em termos individuais, a pandemia Covid-19 impactou o funcionamento familiar, que é afetado simultaneamente por fatores internos e externos: as medidas adotadas mundialmente como forma de prevenção da propagação do vírus tiveram um forte impacto nas relações de forma geral e, mais especificamente, nas relações familiares. As medidas de confinamento impostas provocaram sentimentos de vulnerabilidade e risco nas famílias (Luttik et al., 2020), tendo sido o encerramento das escolas uma das medidas mais impactantes para famílias com crianças. Com o ensino à distância, as rotinas das crianças mudaram inevitavelmente, assim como as das próprias famílias, uma vez que a escola é também responsável por dar estrutura ao quotidiano de crianças e adolescentes (de Miranda et al., 2020). O encerramento das escolas significou também o corte de contacto com pares e perda de atividades de lazer para as crianças (Karki et al., 2020).

Pais e filhos foram forçados a ficar em casa, o que pode ter contribuído para a criação de mais oportunidades para passarem tempo de qualidade juntos ou, por outro lado, para o aumento do nível de conflito. A experiência de confinamento foi vivenciada de formas diferentes por cada família, tendo sido considerada por alguns como muito positivo, enquanto para outros foi vista como um momento muito desafiante. De um modo geral, considerando um estudo realizado por Patrick e colaboradores (2021), mais de um em cada quatro pais relatou um agravamento na sua saúde mental durante a pandemia.

De facto, a parentalidade é, por si só, desafiante, implicando várias mudanças na vida dos pais potencialmente causadoras de stress. Associando a parentalidade ao surto da pandemia, os pais foram sujeitos a novos fatores de stress, nomeadamente problemas de saúde mental, perda de empregos, perda de entes queridos e conciliação do teletrabalho com a educação dos filhos em casa, tendo por isso sido considerados um dos grupos mais vulneráveis durante este período (Calvano et al., 2022; Karki et al., 2020; Taubman – Ben-Ari et al., 2021). Estas condições contribuíram para o aumento do stress parental, bem como para a incapacidade de usar outros recursos que os pais podiam utilizar para o seu papel parental (Le Vigouroux et al., 2022). Quando os pais se confrontam com elevados níveis de stress como os provocados pela pandemia, os seus recursos emocionais e mentais esgotam-se, o que torna a tarefa da parentalidade ainda mais desafiante, podendo levar a formas mais desadaptativas de educar os seus filhos (Prime et al., 2020).

Sendo os pais um dos grupos mais vulneráveis devido ao aumento do stress parental e a uma menor capacidade de tolerância às exigências de ser pai/mãe, Taubman-Ben-Ari e colaboradores (2021) postularam que os níveis de ansiedade poderiam aumentar com o surto da pandemia. Os resultados do estudo destes autores indicaram que os pais relataram significativamente mais stress parental durante a pandemia do que no período que se antecedeu, sendo que isso se verificava nos pais, mas não nas mães. Os autores do estudo colocam como hipótese explicativa para esta diferença o facto de as mães, em geral, ficarem de licença de maternidade a cuidar de forma intensiva das crianças durante alguns meses, enquanto os pais voltam logo ao trabalho, envolvendo-se menos nos cuidados das crianças. Já aquando da pandemia, os pais foram forçados a ficar em casa a ajudar a cuidar das crianças, o que poderá ter gerado elevados níveis de stress, uma vez que não estavam acostumados a adotar este papel de cuidador. Este estudo procurou ainda relacionar as variáveis sentido de vida e stress associado ao papel parental e as conclusões sugerem que pais com um significado de vida claro podem sentir as mudanças exigidas pela parentalidade como menos ameaçadoras, enquanto pais com falta de sentido de vida se podem sentir mais sobrecarregados e inseguros, o que contribui para o aumento do stress experienciado.

O estudo de Weaver e Swank (2021) concluiu que, apesar das dificuldades sentidas nesta época adversa, foram vários os pais que se esforçaram para tornar o dia-a-dia com os filhos algo significativo, criando ou adaptando rituais que já existiam, como forma de voltar à normalidade e serem resilientes.

Burnout Parental

O burnout foi descrito pela primeira vez em 1974, por Freudenberger, que o define como “uma falha, desgaste ou exaustão devido a exigências excessivas de energia, força e recursos” (Freudenberger, 1974, p.159, trad.). Apesar de ser falado desde os anos 70, a sua definição ainda é debatida e carece de critérios de diagnóstico, não sendo incluído no DSM-5 (Tavella et al., 2021). Nesta altura, era um conceito exclusivamente associado ao contexto laboral, mas como já se verificou, ser pai/mãe é um dos trabalhos mais desafiantes que um indivíduo pode ter, sendo que a maioria dos pais experiencia stress parental em algum momento desde o nascimento das suas crianças (Mikolajczak et al., 2020). Por essa razão, nos últimos anos tem se vindo a debater se o conceito de burnout será um conceito meramente associado ao contexto profissional ou se, por outro lado, se poderá alargar a vários outros contextos, nomeadamente o parental.

O burnout profissional está relacionado com uma exposição prolongada a elevadas exigências no local de trabalho, para as quais o indivíduo não tem recursos suficientes para lidar. O conceito de burnout que ainda prevalece foi o proposto por Susan Jackson e Maslach que define burnout como “uma síndrome de exaustão física e emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal” (Maslach, 1993, p. 2, trad.). Isto tem levado a que alguns investigadores considerem o burnout um fenómeno livre de contexto: “um estado de exaustão mental, física e emocional que seria evidente em todas as esferas da nossa vida” (Mikolajczak et al., 2020, p. 674, trad.). Sendo um fenómeno livre de contexto, o burnout poderia ser uma síndrome não exclusiva a trabalhadores. Começou então a perceber-se que o esgotamento experienciado pelos trabalhadores era semelhante ao esgotamento que alguns pais sentiam ao desempenharem o seu papel parental (Lebert-Charron et al., 2018) e num estudo conduzido por Mikolajczak e colaboradores (2020) que comparou o burnout nestes dois contextos, concluiu-se que são duas formas distintas de burnout, com resultados específicos distintos da depressão. Assim, é possível considerar que o burnout é uma síndrome que se pode manifestar em diferentes contextos, nomeadamente o parental (Mikolajczak et al., 2018; Roskam et al., 2017).

O burnout parental pode, portanto, ser definido como “um estado de exaustão intensa relacionado com o seu papel parental no qual os pais se tornam emocionalmente desapegados das suas crianças e duvidam da sua capacidade de serem bons pais” (Mikolajczak et al., 2019, p. 1319, trad.). Não é apenas o comum stress parental, mas sim resposta a um stress assoberbante e prolongado (Mikolajczak et al., 2019; Mikolajczak & Roskam, 2020). Ao contrário do contexto profissional, os pais não se podem desvincular fisicamente da sua fonte

de stress, que neste caso são os seus filhos. O que eles podem fazer é desvincular-se emocionalmente, fornecendo os cuidados que as crianças necessitam (e.g. sono e alimentação), mas sendo menos sensíveis e emocionalmente envolvidos (Roskam et al., 2017). O burnout parental começou a verificar-se com mais intensidade na Europa por volta dos anos 2000 com o aumento da pressão sobre os pais, falta de tempo, introdução da mulher no mercado de trabalho, entre outros fatores que tornaram a parentalidade uma tarefa cada vez mais desafiante (Roskam et al., 2017). Foi, no entanto, com o confinamento imposto pela pandemia Covid-19 que o sofrimento parental se tornou mais notório, o que acabou por servir como oportunidade para que o debate sobre o burnout parental emergisse.

As dimensões de burnout parental são semelhantes às do profissional, isto é, exaustão, desapego e sentimentos de ineficácia. Desta forma, podemos caracterizar o burnout parental por três sintomas: a) uma sensação de esgotamento avassaladora, em que os pais acordam de manhã e sentem-se exaustos de pensar nas suas responsabilidades parentais e sem forças para enfrentar mais um dia com os seus filhos; b) o distanciamento emocional, limitando as interações com os seus filhos a aspetos meramente instrumentais, deixando de parte os emocionais; e c) perda de realização no seu papel parental, ou seja, os pais perdem o prazer de estar com os seus filhos e já não se consideram bons pais (Mikolajczak & Roskam, 2018).

Na Psicologia Organizacional, o modelo mais popular que tenta explicar o burnout profissional é a Teoria dos Equilíbrios entre Riscos e Recursos, que postula que o burnout profissional se desenvolve quando as exigências do trabalho são elevadas e os recursos do trabalhador são limitados, levando a um esgotamento de energia e prejudicando a motivação dos funcionários. Este modelo também pode explicar o burnout parental, ou seja, o burnout parental dá-se quando existe um desequilíbrio crónico entre os recursos (fatores de proteção) que os pais têm para lidar com as exigências (fatores de risco) associadas à parentalidade. Como fatores protetores, é possível identificar fatores que ajudem a diminuir o stress dos pais, como a autocompaixão, a inteligência emocional, as boas práticas de educação das crianças, o tempo para lazer, coparentalidade positiva, uma boa rede de apoio social, entre outros (Mikolajczak et al., 2018). No que respeita a fatores de risco, recentemente tem-se conduzido muita investigação nesta área para tentar identificar quais são os fatores que levam a que os pais estejam mais predispostos a desenvolver burnout parental. Até à data, percebeu-se que os pais estão em maior risco quando: a) tentam ser pais perfeitos; b) são neuróticos ou não têm boas competências de *coping* para lidar com o stress; c) têm falta de apoio, seja por parte do outro progenitor, seja em termos de um contexto social mais alargado; d) têm poucas ou inadequadas práticas de educação infantil; e) têm crianças com necessidades especiais; f) trabalham em *part-*

time ou ficam em casa (Mikolajczak & Roskam, 2018; Mikolajczak et al., 2019). Ainda em termos de fatores de risco, Le Vigouroux e Scola (2018) identificaram ser pai/mãe jovem, ser pai/mãe pela primeira vez, ter um grande número de filhos, ter bebês e/ou adolescentes e ter uma grande diferença de idades entre os filhos. Nomeadamente a questão de ter um grande número de filhos pode ser explicada pelo facto exigir dos pais muito mais investimento.

O estudo realizado por Mikolajczak, Avalosse e Roskam (2018) mostrou que os fatores relacionados com a personalidade dos pais também podem ser um fator que coloca os pais em risco de vir a desenvolver esta síndrome, uma vez que explicam sete vezes mais o burnout parental do que fatores sociodemográficos (22% vs. 3%). Ainda assim, o estudo de Vigouroux e Scola (2018) mostra que não importa apenas ter em conta a personalidade do pai/mãe, mas também a dos filhos, sendo que existe influência recíproca, pois a personalidade das crianças avaliada pelos pais explicou 13.8% do burnout parental.

Apenas recentemente se começaram a estudar as consequências do burnout parental, mas os resultados da investigação já mostram a gravidade e amplitude das suas consequências. No que concerne aos pais, é possível identificar consequências como ideações suicidas e de fuga e outras formas psicológicas de fuga, como o uso de álcool. Esta exaustão sentida provoca ainda uma desregulação no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, que contribui para distúrbios de sono e queixas somáticas, bem como para o potencial aumento da violência contra os filhos (Le Vigouroux et al., 2022; Mikolajczak & Roskam, 2020b). Ainda em termos de consequências, Mikolajczak e colaboradores (2018) demonstraram que o burnout parental explica 31% do comportamento negligente e violento em relação aos filhos, enquanto o esgotamento profissional explica apenas <1%. A maioria das mães esgotadas relatou comportamentos negligentes ou de violência verbal e/ou física, que por vezes até as fazem temer pela segurança dos seus filhos quando estão junto deles. Apesar disso, nenhuma dessas mães adotou de facto essas práticas negligentes ou violentas com os seus filhos, mas revelaram sentir-se extremamente culpadas pela forma como reagiam (Mikolajczak & Roskam, 2020). Além dos pais e dos filhos, o burnout parental também afeta a relação do casal, nomeadamente pelo aumento dos conflitos, que na sua maioria resulta de o pai/mãe esgotado/a responsabilizar o parceiro pelas dificuldades (e.g. por não partilhar os deveres parentais ou não oferecer apoio suficiente) ou de o pai/mãe esgotado/a descarregar no seu parceiro a agressividade sentida em relação às crianças (Le Vigouroux et al., 2022; Mikolajczak & Roskam, 2020b).

No caso português mais concretamente, a incidência do burnout parental mais que duplicou entre 2018 e 2020, passando de 2% para 4.6% (Matias & Aguiar, 2021). No entanto, alguns estudos têm demonstrado diferenças entre homens e mulheres em relação ao burnout

parental que experienciam. Aguiar e colaboradores (2021) demonstraram que existiam diferenças significativas entre o burnout parental experienciado pelas mães e o experienciado pelos pais, sendo que as mães apresentaram níveis mais elevados de burnout parental, comparativamente aos pais. No entanto, ao contrário do que tinham previsto, os níveis de burnout parental das mães não aumentaram ao longo das fases da pandemia, mas os dos pais sim. Isto é, apesar das mães reportarem níveis mais elevados de exaustão do que os pais tanto em 2018 como em 2020, estes níveis não se alteraram ao longo do tempo, enquanto no caso dos pais, os níveis de exaustão foi crescendo cada vez mais (Aguiar et al., 2021). Uma possível justificação para esta diferença pode assentar nas desigualdades de género que se verificam no nosso país: apesar dos crescentes esforços pela igualdade de género, a realidade que ainda se verifica nos dias de hoje em Portugal é que além do trabalho a tempo integral, as responsabilidades, lides domésticas e cuidados com as crianças ficam ainda, na maior parte dos casos, ao encargo das mulheres (Aguiar et al., 2021). Como César e colaboradores (2018) referem, é ainda imposto à mãe este papel de total disponibilidade, atenção e dedicação aos filhos, o que leva a um risco de sobrecarga e consequentemente a sentimentos negativos como ansiedade, dúvida, culpa, tristeza e solidão. Deste modo, a pandemia não veio alterar isso para as mulheres, mas para os homens sim, que tiveram de equilibrar o teletrabalho com o cuidado da casa e dos filhos. Enquanto as mulheres já tinham estratégias para lidar com as exigências do seu dia-a-dia, os homens tiveram agora de as desenvolver, o que contribuiu para o crescimento dos níveis de exaustão (Aguiar et al., 2021). A coparentalidade, isto é, ambos os pais participarem nas tarefas domésticas e partilharem equitativamente as responsabilidades para com os filhos, parece, no entanto, ser um fator que atenua significativamente o burnout parental para os homens, comparativamente a mulheres (Bastiaansen et al., 2021).

O estudo de Aguiar e colaboradores verificou ainda que, ao contrário do que era esperado, a saturação foi a única dimensão do burnout parental que diminuiu entre 2018 e 2020, tanto para os pais como para as mães portuguesas. Tal fenómeno pode ser explicado pelo facto de durante o período da pandemia, os pais e as mães terem a oportunidade de passar mais tempo de qualidade com os seus filhos, contrariamente ao que acontecia antes, uma vez que trabalhavam fora de casa (Aguiar et al., 2021).

Atendendo às consequências negativas do burnout parental em pais, filhos e na relação conjugal, é importante identificar quais os fatores que tornam os pais mais vulneráveis a desenvolverem esta exaustão física e emocional crónica associada ao seu papel parental. Desta forma, seria possível intervir atempadamente, abrindo a possibilidade de conduzir intervenções de psicoeducação dirigidas a estes pais de modo a melhorar as suas competências de regulação

emocional e de gestão de stress. Alguns estudos mostram que ao receberem uma intervenção breve e focada, os pais reportam menos sintomas de burnout parental, bem como menos violência e negligência em relação aos seus filhos (van Bakel et al., 2022). O estudo de Brianda e colaboradores (2020) comparou dois tipos de intervenção com pais: uma primeira intervenção, levada a cabo por psicólogos especialistas em burnout parental, que se focavam especialmente nos stressores dos pais e promoviam recursos para lidar com as exigências diárias da parentalidade; e uma segunda intervenção, com psicólogos não especialistas em burnout parental, mas treinados em escuta ativa, empatia e autenticidade, que acreditavam na capacidade de os pais encontrarem os seus próprios recursos. Os resultados deste estudo mostraram que os pais que não tinham obtido qualquer tipo de intervenção apresentaram, dois meses depois, níveis semelhantes de burnout parental comparativamente aos verificados no início do estudo, enquanto pais que tiveram acesso a qualquer uma das duas intervenções reportaram menos sintomas de burnout parental e níveis inferiores de emoções negativas, negligência parental e violência parental. Assim, além de sugerir que o burnout parental pode ser alvo de intervenção, este estudo sugere que ao oferecer um espaço seguro onde os pais possam falar e serem compreendidos sem julgamento parece ser útil para os pais no contexto de burnout parental, já que muitas vezes estes são consumidos pela culpa e vergonha ao partilharem estes sentimentos negativos em relação aos seus filhos com amigos e/ou familiares.

Qualidade de Vida

A qualidade de vida, embora seja objeto de um crescente interesse científico, é ainda um termo difícil de definir (e.g. Fallowfield, 2009). Em 1947, a Organização Mundial de Saúde (OMS) redefiniu o termo saúde de forma a abranger a noção de bem-estar físico, emocional e social. Na década de 80, a OMS definiu qualidade de vida como “a perceção que um indivíduo tem sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

De acordo com a OMS, a qualidade de vida está, portanto, intrinsecamente relacionada com outros conceitos, nomeadamente autoestima e bem-estar pessoal, e compreende vários aspetos como a capacidade funcional, o nível socioeconómico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o estado de saúde, os valores culturais, éticos e religiosos, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive. À vista disso, podemos inferir que a qualidade de vida é a satisfação que o indivíduo sente no que concerne a sua vida quotidiana.

Existem duas componentes no conceito de qualidade de vida: a subjetividade e a multidimensionalidade. De acordo com a componente da subjetividade, apenas podemos obter uma perspetiva sobre a qualidade de vida através do ponto de vista do indivíduo, pois apenas podemos avaliar a qualidade de vida ao perguntar diretamente ao indivíduo. O comportamento visível não nos permite obter uma visão da qualidade de vida, já que não conseguimos inferir quais os processos cognitivos, as perceções e as expectativas do indivíduo (Cella, 1992). Assim, a qualidade de vida subjetiva é o ponto de vista da própria pessoa acerca do seu bem-estar, sendo que os elementos que a pessoa pode considerar para tal podem variar entre os mais elementares como escapar da morbilidade e mortalidade, estar bem nutrido ou ter mobilidade; para alguns mais complexos como sentir-se feliz, alcançar autorrespeito, tomar parte na vida em comunidade e aparecer em público sem vergonha (Nussbaum & Sen, 1993). A segunda componente é a multidimensionalidade, que se refere ao facto de a qualidade de vida abranger vários conteúdos, incluindo físicos, funcionais, emocionais e de bem-estar social. Ao agregar medidas de vários aspetos do funcionamento, podemos chegar a um índice de qualidade de vida (Cella, 1992).

Parentalidade e qualidade de vida

A qualidade de vida é um aspeto essencial da saúde mental e física humana. Tal como outros fatores, o burnout parental está negativamente associado à qualidade de vida. Num estudo recente, verificou-se que pais com níveis mais elevados de burnout parental reportaram níveis mais baixos de qualidade de vida (Holmes & Iwanaga, 2023). A maioria dos estudos sobre a parentalidade e a qualidade de vida tem-se focado numa variável proximal do burnout parental: o stress parental. Lee e colaboradores (2009) verificaram que o stress parental estava negativamente associado à qualidade de vida dos cuidadores e que este, por sua vez, se relacionava negativamente com a qualidade de vida das crianças. Como resultado, e de acordo com a interdependência dos elementos do sistema familiar postulada pelas teorias sistémicas, é possível inferir que ao melhorar a qualidade de vida dos pais, estamos também a melhorar a qualidade de vida das crianças. Além do impacto que tem em vários domínios da vida dos pais, estes níveis mais elevados de stress e a conseqüente diminuição da qualidade de vida dos pais estão também ligados a dificuldades no bem-estar e desenvolvimento da criança, bem como no funcionamento familiar (Limbers et al., 2020). Assim, quando os pais têm uma boa qualidade de vida, estão mais capacitados para enfrentar os desafios inerentes à parentalidade e para estabelecer relações positivas e afetuosas com os seus filhos.

Um dos fatores que desempenha um papel crucial na qualidade de vida dos pais é a saúde mental. Quando os pais estão bem mentalmente, estão mais aptos para desempenhar o seu papel como pais e cumprirem os desafios exigidos pelo seu papel parental. Durante a pandemia, verificou-se que os pais e as mães passaram por um período acentuado de stress. Para as mulheres grávidas, a diferença nos serviços fornecidos em comparação ao período pré-pandemia e as incertezas que marcaram esta fase contribuíram para que tivessem sido uma parte da população que mais sofreu com as consequências da pandemia (Holmes & Iwanaga, 2023). De facto, as mulheres que deram à luz em março de 2020, o mês que marcou o início da pandemia, tiveram significativamente mais sintomas de depressão pós-parto. Já o segundo mês não foi associado a sintomas de depressão. Uma possível explicação pode ser o facto de no início da pandemia, existir nas mulheres grávidas um sentimento de incerteza, que lhes causou muito sofrimento. No entanto, as mulheres que deram à luz durante o segundo mês receberam novas informações e tiveram mais tempo para refletir e para se prepararem para trazer uma criança ao mundo aquando de uma pandemia (McFarland et al., 2021).

A qualidade de vida nos pais é também influenciada pelo apoio social e pela rede de apoio que têm disponível. Os pais que têm acesso a uma rede de apoio, quer seja por familiares, amigos, grupos de pais, ou em termos de comunidade, tendem a reportar níveis mais elevados de qualidade de vida. O apoio social fornece-lhes um sistema de apoio emocional, prático e informativo, que reduz o isolamento e proporciona recursos para as exigências da parentalidade. Porém, durante a pandemia e como resultado das medidas de isolamento social, as mulheres grávidas sentiram particularmente a falta de apoio social, sendo este um fator de proteção no período perinatal (Kinser et al., 2022). O apoio social desempenha um fator de proteção para a população em geral, mas no caso das grávidas tem uma particular importância como fator protetor para enfrentar o período desafiante da maternidade, já que mulheres com menos apoio social revelam níveis mais elevados de depressão (Milgrom et al., 2019). No estudo de Farewell e colaboradores (2020), quase metade da amostra de mulheres grávidas revelou sentir-se sozinha, o que teve como consequência um elevado nível de ansiedade. A falta de apoio social durante o período que se seguiu ao nascimento da criança também se mostrou estar associada a um pobre bem-estar psicológico materno.

Deste modo, alguns estudos têm vindo a demonstrar diferenças de género relativamente à qualidade de vida, sendo que homens reportam níveis mais elevados de qualidade de vida, comparativamente a mulheres (Guallar-Castillón et al., 2005; Lee et al., 2020). As diferenças verificadas entre homens e mulheres têm sido, sobretudo, explicadas a partir das desigualdades de género a nível económico, social, político e profissional (Louzado et al., 2021). Assim, as

diferenças de gênero percebidas na qualidade de vida resultam também de diferenças sociais entre homens e mulheres, uma vez que tendem a ter comportamentos de vida e diferentes tipos de stressores crônicos (Denton et al., 2004). Um desses stressores parece ser a parentalidade: apesar das mudanças na sociedade, as mães continuam a ser as principais cuidadoras das crianças, o que resulta em níveis inferiores de qualidade de vida das mães, comparativamente aos pais. O trabalho da parentalidade pode ser muito exigente, uma vez que as crianças, especialmente as mais pequenas, dependem totalmente da mãe, o que pode ter um impacto negativo na qualidade de vida materna (Coyle, 2009).

Em termos de efeitos de *cross-over* no casal, ao cruzar a qualidade de vida com a exaustão, as mulheres parecem ser sensíveis ao bem-estar dos seus maridos, vendo o mesmo como uma condição para o seu próprio bem-estar, mas a relação inversa não se verifica. Na verdade, a satisfação com a vida dos homens é bastante mais dependente da sua relação com o trabalho, enquanto no caso das mulheres se tende a relacionar com questões familiares (Demerouti et al., 2005; Galambos & Silbereisen, 1989). Estas diferenças podem dever-se à socialização de papéis de gênero: enquanto homens adotam uma orientação mais individualista, as mulheres são educadas para serem mais carinhosas e conseqüentemente são muito mais contagiadas pelos eventos de vida stressantes de outras pessoas, nomeadamente dos seus maridos. Para as mulheres, uma das suas principais preocupações trata-se de garantir que a sua família (marido e filhos) está bem, o que faz com que sejam mais suscetíveis a serem influenciadas pela insatisfação com a vida dos seus maridos (Galambos & Silbereisen, 1989).

Até à data, a literatura tem se vindo a focar na qualidade de vida e as suas associações em pais de filhos com doenças crônicas. Como verificado anteriormente, pais de filhos com necessidades especiais apresentam risco elevado para desenvolver burnout parental. Estes pais experienciam níveis inferiores de qualidade de vida e níveis mais elevados de ansiedade e depressão do que pais de crianças saudáveis (Lv et al., 2009), o que se pode dever aos desafios extra que enfrentam, associados às condições de saúde dos seus filhos. No entanto, a qualidade de vida em pais de filhos saudáveis carece de estudo, o que pode constituir uma limitação na literatura.

Estudar o bem-estar e qualidade de vida em pais de crianças saudáveis parece ser de extrema importância, já que também estão em risco de desenvolver burnout parental. As exigências que se têm vindo a colocar aos pais nos dias de hoje e a pandemia Covid-19 colocam os pais em risco e, conseqüentemente, as crianças, já que pais emocionalmente esgotados têm menos recursos para atender às necessidades dos seus filhos. Parece ainda ser fulcral estudar o bem-estar das mães mais concretamente, que parecem estar sobrecarregadas com as suas

responsabilidades domésticas, parentais e ainda profissionais, tendo um impacto maior no seu bem-estar e consequentemente maior risco de desenvolver burnout parental, comparativamente aos pais. Ao estudar estas questões e os seus respetivos efeitos, é possível intervir de modo a promover uma parentalidade mais responsiva e positiva.

O Presente Estudo

Ao longo dos anos, o burnout tem sido exclusivamente associado ao contexto profissional. No entanto, recentemente e especialmente devido ao contexto pandémico que vivemos que levou a grandes mudanças nas regras e rotinas familiares, os pais experienciam cada vez mais stress associado ao seu papel parental, o que poderá ter um impacto crescente na sua qualidade de vida.

O burnout parental é ainda um tema recente e a sua relação com a qualidade de vida pouco estudada, focando-se sobretudo na parentalidade de crianças com doenças crónicas. Assim, o presente estudo examinou as associações entre o burnout parental e as perceções de qualidade de vida entre homens e mulheres numa relação com pelo menos um filho até aos 18 anos de idade. Tendo em conta a interdependência entre os elementos do casal, testámos, para além dos efeitos individuais, os efeitos diádicos ou cruzados, em que hipotetizámos que o burnout parental de um dos cônjuges influenciaria a qualidade de vida do outro. Os objetivos estipulados para o presente estudo foram: 1) comparar as perceções acerca de burnout parental entre homens e mulheres; 2) comparar as perceções de qualidade de vida entre homens e mulheres; e 3) avaliar as associações entre burnout parental e qualidade de vida a nível individual e diádico.

No âmbito da revisão da literatura, foram definidas as seguintes hipóteses:

H1. Mulheres reportam níveis mais elevados de burnout parental, comparativamente a homens.

H2. Mulheres reportam níveis inferiores de perceção de qualidade de vida, comparativamente a homens.

H3. Níveis mais elevados de burnout parental estão associados a níveis mais baixos de qualidade de vida, tanto em homens como em mulheres.

H4. Níveis mais elevados de burnout parental nas mulheres estão associados a níveis mais baixos de qualidade de vida nos homens e vice-versa.

Compreender a relação entre burnout parental e a qualidade de vida na parentalidade é essencial para melhorar o bem-estar dos pais e promover relações saudáveis e positivas com os seus filhos. Com este estudo, procura-se fornecer um *insight* sobre o estado de burnout

associado ao seu papel parental dos pais-casais portugueses, que poderá contribuir para a identificação precoce de sintomas de burnout parental e para o desenvolvimento de estratégias de intervenção eficazes que melhorem as suas competências de regulação emocional e gestão de stress.

Método

Participantes

Participaram neste estudo 91 casais ($N= 182$), sendo 91 participantes do sexo feminino e 91 do sexo masculino. Todos os participantes tinham pelo menos um filho até aos 18 anos de idade. No que concerne ao estado civil destes casais, 83 (91.2%) casados ou em união de facto, 5 (5.5%) eram solteiros, e 3 (3.3%) recasados ou em nova união de facto. As idades das mulheres variavam entre os 25 e os 52 anos ($M = 39.67$; $DP = 6.52$) e a dos homens entre 25 e 70 anos ($M = 42.59$; $DP = 7.17$). Relativamente à situação profissional das mulheres, 81 (89%) estavam empregadas, 6 (6.6%) desempregadas, 3 (3.3%) encontravam-se numa outra situação e 1 (1.1%) de baixa e. Para os homens, 86 (94.5%) estavam empregados, 3 (3.3%) encontram-se numa outra situação, 1 (1.1%) de baixa e 1 (1.1%) reformado.

Em relação ao local de residência dos 91 casais, 39 (42.9%) da região de Grande Lisboa, 31 (34.1%) do Centro, 9 (9.9%) eram do Norte, 7 (7.7%) do Algarve, 3 (3.3%) do Alentejo e 2 (2.2%) da Madeira.

Procedimento

O presente estudo, inserido num protocolo de investigação mais abrangente do estudo Pais-casais no Pós-pandemia: Correlatos Individuais e Diádicos do Burnout Parental, foi realizado online, através do software *Qualtrics*, os participantes foram recrutados através das redes sociais, tendo sido criada uma conta de Instagram e Facebook com o objetivo de divulgar o estudo. Os investigadores apelaram à divulgação do estudo junto dos participantes que o partilharam com outros casais elegíveis, tendo-se utilizado assim, o método bola de neve.

Para participar no estudo, os critérios eram: ser residente em Portugal, estar numa relação de casamento ou união de facto e ter pelo menos um filho entre os 1 e os 18 anos. De forma a apelar à participação, foi anunciada a atribuição de um vale de dez euros na Fnac aos primeiros cento e cinquenta casais que completassem o questionário na sua totalidade.

No início do questionário, os participantes tiveram acesso ao consentimento informado, onde eram explicados os objetivos do estudo, os critérios e onde era mencionado que o estudo era de carácter voluntário e que os participantes podiam desistir do seu preenchimento se assim

o entendessem, em qualquer momento. De seguida, para que os dados pudessem ser emparelhados, os participantes criaram um código composto pelas iniciais do primeiro nome de ambos os elementos do casal (sendo que a do mais velho seria a primeira) e pela data de nascimento do filho mais novo ou único. Posteriormente, os participantes eram encaminhados para o protocolo de investigação, composto por um questionário demográfico e seis instrumentos de autorrelato, cuja duração de preenchimento estimada era de quinze minutos.

No final, um dos elementos do casal deveria enviar um e-mail com o código de casal para um email criado para o efeito de modo a poder receber o voucher online. Este e-mail não era associado ao questionário em nenhum momento, assegurando, deste modo, o anonimato dos participantes.

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico foi construído especificamente para este estudo. Contava com questões como a idade, o sexo, o local de residência, a situação profissional, o estado civil e o número de filhos, bem como o seu respetivo sexo e idades.

Questionário de Avaliação da Exaustão Parental (Versão original: Roskam et al., 2018; Versão portuguesa: Matias et al., 2020)

Este questionário, de 23 itens, está organizado em quatro subescalas: a Exaustão Emocional, que conta com 9 itens (e.g., “Sinto-me completamente esgotado/a enquanto pai/mãe”), ou seja, a exaustão associada ao papel parental; o Contraste, com 6 itens (e.g., “Penso que não sou mais o bom pai/a boa mãe que costumava ser para o/a(s) meu/minha(s) filho/a(s)”), que corresponde ao contraste que é sentido entre o “eu” enquanto pai/mãe anterior e o atual; Saturação com o papel parental, que é medido através de 5 itens (e.g., “Eu não aguento mais o meu papel de pai/mãe”); e o Distanciamento Emocional em relação aos filhos, com 3 itens (e.g., “Faço o mínimo que é suposto fazer para o/a(s) meu/minha(s) filho/a(s), mas não mais que isso”). No total, uma pontuação global igual ou superior a 92 nestas quatro subescalas indica a presença de burnout parental. As respostas são fornecidas numa escala de *Likert* de 7 pontos, sendo que 0 - “nunca”, 1 - “algumas vezes por ano ou menos”, 2 - “uma vez por mês ou menos”, 3 - “algumas vezes por mês”, 4 - “uma vez por semana”, 5 - “algumas vezes por semana” e 6- “diariamente”. No presente estudo, o alpha de Cronbach foi calculado

separadamente para homens e para mulheres, obtendo-se os valores de .95 e .92, respetivamente (Tabachnick et al., 2007).

EUROHIS-QOL-8 (Versão original: Power, 2003; Schmidt et al., 2006; Versão portuguesa: Pereira et al., 2013)

Este instrumento, adaptado do WHOQOL-BREF, é composto por oito itens, sendo que contém dois itens de cada domínio do instrumento original (domínios físico, psicológico, ambiental e social). As respostas são dadas numa escala de *Likert* de 5 pontos. Exemplos de questões são “Até que ponto está satisfeito/a com a sua capacidade para desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?” ou “Até que ponto está satisfeito/a consigo próprio/a?”. O resultado é um índice global, calculado a partir do somatório dos oito itens, sendo que quanto maior a pontuação obtida, maior será a perceção da qualidade de vida do indivíduo. Neste estudo, o valor do alpha de Cronbach foi .95 para as mulheres e .82 para os homens, revelando uma boa consistência interna em ambos (Tabachnick et al., 2007).

Análise dos Dados

Para analisar os dados, foram utilizados a versão 29.0 do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e a versão 29.0 do *Analysis of Moment Structures* (AMOS). A consistência interna foi avaliada através do alpha de Cronbach, em que os valores de referência foram considerados bons quando iguais ou superiores a 0.7 (Streiner, 2003).

Em primeiro lugar, realizaram-se análises descritivas para caracterizar a amostra em termos sociodemográficos. De seguida, foram conduzidos dois test-t para amostras emparelhadas para avaliar as diferenças no burnout parental e na perceção de qualidade de vida entre homens e mulheres. Por fim, foram calculadas correlações através do coeficiente de Pearson, sendo que estas foram consideradas fracas de .1 a .29; moderadas entre .3 a .49; e fortes quando $r \geq .5$ (Cohen, cit, por Pallant, 2005).

Por fim, foi testado um modelo de mediação com recurso aos Modelos de equações estruturais (SEM – Structural Equation Modeling) de forma a testar as associações individuais e diádicas entre burnout parental e qualidade de vida nesta amostra de casais. Recorreu-se ao método de estimação da máxima probabilidade. Para analisar o ajustamento do modelo, os valores de referência utilizados foram os seguintes: $\chi^2 p \geq .05$, CFI $\geq .95$, e RMSEA $\leq .06$ (Hu & Bentler, 1999).

Resultados

Comparação de Médias

Para comparar as médias entre homens e mulheres no burnout parental e na qualidade de vida procedeu-se à realização de dois test-t para amostras emparelhadas. De seguida apresentam-se os seus resultados.

Burnout parental.

Os resultados mostraram uma diferença estatisticamente significativa em termos de burnout parental [$t(90) = 2.27, p = .026$], sendo que as mulheres reportaram níveis mais elevados de burnout parental ($M = 1.78, SD = .65$), em comparação com os homens ($M = 1.59, SD = .73$).

Qualidade de Vida.

Em termos de perceção de qualidade de vida, não se verificou uma diferença significativa [$t(89) = -1.17, p = .24$] entre homens ($M = 3.76, SD = .53$) e mulheres ($M = 3.67, SD = .53$).

Análise de Correlações

A análise de correlações é apresentada na Tabela 1. Relativamente às correlações diádicas do burnout parental em mulheres e em homens, verificou-se uma correlação positiva moderada. Em relação à perceção de qualidade de vida entre homens e mulheres, a correlação foi positiva e fraca. No que concerne às correlações individuais entre o burnout e perceção de qualidade de vida, tanto para homens, como para mulheres, verificou-se uma correlação negativa moderada.

Relativamente às correlações diádicas, as correlações entre o burnout parental de mulheres e a perceção de qualidade de vida dos homens e entre o burnout parental de homens e a perceção de qualidade de vida das mulheres não foram significativas.

Foi ainda possível verificar que, para os homens, quanto maior era número de filhos, mais elevados foram os níveis de burnout parental reportados, sendo esta uma correlação positiva e fraca. Já para as mulheres, não se verificou uma associação significativa entre o número de filhos e o nível de burnout parental. O número de filhos não se relacionou com a qualidade de vida, nem para homens, nem para mulheres. A idade, tanto dos homens como das mulheres, não apresentou correlação com as outras variáveis em estudo.

Tabela 1

Correlações entre Burnout Parental, Qualidade de Vida, Idade, Número de Filhos e Idade do Filho mais velho

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Burnout <i>Homem</i>	-							
2. Burnout <i>Mulher</i>	.36**	-						
3. Qualidade de Vida <i>Homem</i>	-	-.14	-					
4. Qualidade de Vida <i>Mulher</i>	-.02	-.43**	.23*	-				
5. Idade <i>Homem</i>	.02	-.12	-.01	-.02	-			
6. Idade <i>Mulher</i>	.03	-.10	-.07	-.04	.63**	-		
7. Número de Filhos	.23*	-.03	.06	.21*	.26*	.27**	-	
8. Idade filho mais velho	-.03	-.20	-.02	0.1	.62**	.70**	.56**	-

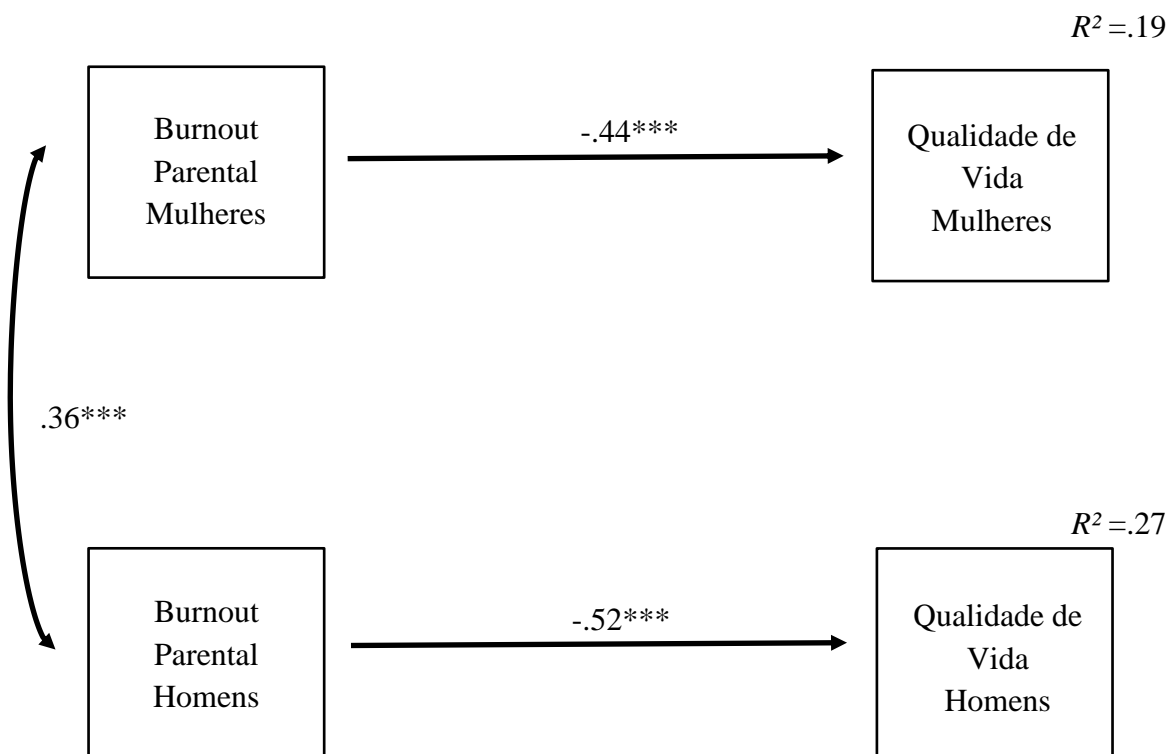
Notas. ** $p < .01$, * $p < .05$

Modelo de equações estruturais: Teste dos efeitos individuais e diádicos

Finalmente construiu-se um modelo de equações estruturais para testar os efeitos individuais e diádicos do burnout parental de homens e mulheres na qualidade de vida de ambos. Este modelo inicial não demonstrou um bom ajustamento, sendo que os efeitos diádicos (burnout parental mulheres – qualidade de vida dos homens e burnout parental dos homens e sua própria qualidade de vida) não estavam significativamente associados. Seguidamente, de acordo com o procedimento descrito por Kline (2011), removeram-se estas duas associações não significativas e testou-se o denominado trimmed model. Este modelo final (Figura 1) apresentou um bom ajustamento $\chi^2(2, N = 91) = 2.68, p = .26$; CFI = .99; RMSEA = .62.

Figura 1

Modelo de Equações Estruturais para as Associações Individuais e Diádicas entre Burnout Parental e Perceções de Qualidade de Vida



Os valores de R^2 (representados na Figura 1) indicam-nos que o burnout parental nas mulheres explica cerca de 19% da sua perceção acerca da qualidade de vida e que o burnout parental nos homens explica cerca de 27% da perceção sobre a sua qualidade de vida.

Discussão

O presente estudo avaliou as associações entre burnout parental e qualidade de vida em pais-casais portugueses no contexto português de pós-pandemia. Este estudo verificou diferenças em termos do burnout parental experienciado por homens e por mulheres, sendo que as mulheres reportaram níveis mais elevados de burnout parental comparativamente aos homens, confirmando a primeira hipótese. Como revisto na literatura, as mulheres assumem nos dias de hoje uma enorme carga de responsabilidades, tanto a nível doméstico como profissional, que contribuem para um maior risco de burnout parental (Aguiar et al., 2021). Apesar dos crescentes esforços no sentido de alcançar a igualdade de género, aquilo que se

continua a verificar é que as mulheres são as principais cuidadoras dos seus filhos (Lévesque et al., 2020) e que além das preocupações com a sua carreira profissional, lhes acresce ainda o cuidado com as lides domésticas e com os filhos, não sendo, geralmente, estas responsabilidades partilhadas com o cônjuge (Aguiar et al., 2021). As mães são pressionadas socialmente para desempenharem este papel de “super-mães”, tentando desempenhar um papel exímio em todos os domínios da sua vida, seja a nível familiar, profissional ou social. Estas visões rígidas sobre o dever das mães, as expectativas sociais, a sobrecarga de trabalho e a pressão para equilibrar estas múltiplas responsabilidades levam a um aumento de stress e exaustão nas mulheres, que é evidenciado por estes resultados. Deste modo, as mães que tentam adotar este papel de “mãe perfeita” sentem-se sobrecarregadas, o que leva consequentemente a sentimentos negativos (e.g. culpa, ansiedade, tristeza, dúvida e solidão) (César et al., 2018; Gunderson & Barrett, 2017). Esta tentativa de alcançar a parentalidade perfeita foi considerada por Mikolajczak e colaboradores (2019) um dos fatores que coloca os pais em maior risco de vir a desenvolver burnout parental.

Já para os pais, as suas pressões são diferentes: os homens ainda são vistos como os responsáveis por trabalhar e suportar financeiramente a sua família. Deste modo, um pai que fique em casa a cuidar dos filhos enquanto a mãe vai trabalhar é ainda visto com maus olhos pela sociedade, que tende a adotar uma visão muito rígida sobre os papéis de cada um (Lévesque et al., 2020). Durante o período de confinamento imposto pela pandemia Covid-19, os pais foram forçados a ficar em casa e a conciliar o cuidado dos filhos com o seu próprio trabalho. Os resultados dos estudos mostraram que essa foi sentida como uma fase de mais sentimentos negativos para os pais, mas não para as mães. Isto é, as mães foram quem reportou níveis mais elevados de burnout parental tanto antes da pandemia como depois, mas esses níveis não se alteraram, enquanto no caso dos pais pareceu existir um aumento dos níveis de exaustão parental entre o antes e o pós pandemia (Matias et al., 2020; Taubman – Ben-Ari et al., 2021). Este dado veio consolidar esta ideia de que as responsabilidades parentais podem não estar a ser divididas pelo casal de forma equitativa: as mulheres continuam a ser as principais cuidadoras, o que está a afetar a sua perceção de qualidade de vida e pode ter consequências negativas na forma como educam as crianças, já que o burnout parental explicou 31% do comportamento negligente e violento em relação aos filhos (Mikolajczak et al., 2018). Deste modo, é importante assegurar com os pais a divisão dos papéis e das responsabilidades domésticas e parentais, de forma a atenuar o burnout parental, já que são vários os estudos que têm vindo a demonstrar que a coparentalidade positiva parece funcionar como um fator protetor (Bastiaansen et al., 2021; Mikolajczak et al., 2018).

Em termos de qualidade de vida, não se verificaram diferenças entre homens e mulheres, infirmo a segunda hipótese. Este resultado foi distinto do que se verifica na literatura, sendo que homens tenderam a reportar diferenças significativas em termos de qualidade de vida, em comparação a mulheres (e.g. Guallar-Castillón et al., 2005; Lee et al., 2020). Essas diferenças resultam de diferenças sociais entre homens e mulheres, já que apresentam comportamentos e tipos de stressores diferentes, um dos quais a parentalidade (Denton et al., 2004). A parentalidade é uma tarefa muito exigente, uma vez que as crianças dependem totalmente dos pais para sobreviver. Dada a exigência da parentalidade e considerando que as mães continuam a ser vistas como as principais cuidadoras das crianças, pode ser esta uma das razões pela qual as mulheres apresentaram níveis inferiores de qualidade de vida (Coyle, 2009).

No presente estudo, uma possível justificação para o facto de não existirem diferenças entre a qualidade de vida entre homens e mulheres pode se dever ao facto de as mulheres já terem estratégias para lidar com esta exaustão, que atuam como fator protetor e atenuam o impacto da mesma na sua qualidade de vida. Por outro lado, os homens, com as mudanças na sociedade numa tentativa de equilibrar os papéis dos pais em casa e pelo confinamento imposto pela pandemia que os forçou a passar mais tempo em casa e com as crianças, estão agora a criar essas estratégias, o que poderá ter contribuído para um aumento do seu nível de exaustão e, conseqüentemente, níveis inferiores de qualidade de vida, semelhantes aos das mulheres (Aguiar et al., 2021). Bastiaansen e colaboradores (2021) mostraram ainda que a coparentalidade atenua significativamente o burnout parental no caso dos homens, mas não para as mulheres, o que parece apontar novamente para esta questão de “habituação” por parte das mulheres, enquanto os homens só agora estão a começar a envolver-se mais na vida doméstica e parental e, por isso, necessitam mais do apoio da sua parceira. Porém, mais estudos serão necessários para averiguar se esta pode ser uma das razões para a atenuação das diferenças de qualidade de vida entre homens e mulheres, podendo esta ser apenas um resultado específico da amostra do presente estudo.

Em termos das associações entre variáveis, verificou-se que, quer para homens, quer para mulheres, quanto mais elevados os níveis de burnout parental, mais baixa era a sua perceção de qualidade de vida, confirmando a terceira hipótese do estudo. Este resultado confirmou que o burnout parental está associado negativamente à qualidade de vida dos pais, indo ao encontro do verificado na literatura (Lyndon et al., 2017). O burnout parental revelou um impacto significativo na qualidade de vida dos pais, afetando várias dimensões do seu bem-estar físico, emocional, social e familiar (Dardas & Ahmad, 2015). Entre as conseqüências do burnout parental para o bem-estar e qualidade de vida dos pais estão a ideação suicida e de fuga e outras

formas psicológicas de fuga (e.g. álcool), bem como distúrbios de sono e queixas somáticas (Le Vigouroux et al., 2022; Mikolajczak & Roskam, 2020b). Estes sentimentos de exaustão e stress podem ter consequências negativas não só para os pais, como também para os seus filhos, já que o stress parental está negativamente associado à qualidade de vida dos pais que por sua vez se relaciona negativamente com a qualidade de vida das crianças. Assim, um nível inferior de perceção de qualidade de vida dos pais leva a que estes não consigam desfrutar da experiência da parentalidade, sentindo-se muitas vezes incapazes de cumprir o seu papel enquanto pais e esgotados das suas responsabilidades.

Ao nível dos efeitos diádicos, verificou-se que o burnout parental nas mulheres não estava associado à perceção de qualidade de vida dos cônjuges e que o burnout parental nos homens também não estava associado à perceção de qualidade de vida das mulheres, ou seja, a última hipótese foi infirmada. Tinha-se hipotetizado que os elementos dos casais se influenciavam mutuamente e existisse uma relação de *cross-over* entre o burnout parental e entre a qualidade de vida experienciada por ambos. É possível que este efeito não se tenha verificado dado o tamanho reduzido da amostra. Assim, novos estudos com um maior número de casais são necessários para averiguar a existência de uma relação de *cross-over* entre o burnout parental e a perceção de qualidade de vida.

Além das hipóteses colocadas, foi ainda de notar que o burnout parental nas mulheres e nos homens, bem como a perceção de qualidade de vida de ambos, estavam positivamente correlacionados. Parece existir, portanto, uma influência em termos da perceção de exaustão e de qualidade de vida no casal, na medida em que a experiência de um poderá ter influência na experiência do outro. O que a literatura aponta é que de facto parece existir uma relação de influência entre os membros do casal, mas apenas funciona no caso das mulheres. Ou seja, a qualidade de vida das mulheres é influenciada pelo nível de qualidade de vida dos maridos, mas a relação inversa não se verifica. No caso dos homens, aquilo que se verifica é que a sua perceção de qualidade de vida tende a depender mais da sua relação com o trabalho, e não com a mulher ou a família (Demerouti et al., 2005; Galambos & Silbereisen, 1989). Os autores apontam para a socialização de papéis de género como justificação para esta diferença: enquanto mulheres tendem a ser mais cuidadosas e preocupadas com o bem-estar da família, que se reflete por esta influência com a satisfação de vida dos seus maridos, os homens são educados para ser mais individualistas e focados no trabalho (Galambos & Silbereisen, 1989). Deste modo, parece importante assegurar uma distribuição equitativa das responsabilidades do casal, já que a coparentalidade parece, de facto, ser um fator que atenua o burnout parental (Bastiaansen et al., 2021), sendo a falta de apoio por parte do outro pai considerado um fator

de risco para o seu desenvolvimento (Mikolajczak et al., 2019). Uma distribuição equitativa das tarefas e responsabilidades dos pais pode atenuar os níveis de burnout parental, funcionando como fator protetor (Mikolajczak & Roskam, 2018) e resultando numa melhor qualidade de vida. A coparentalidade saudável exige uma parceria entre os pais, partilha de sentimentos e comunicação, em que ambos assumem o seu papel e a sua responsabilidade face ao cuidado e educação dos filhos. Ao trabalharem em conjunto, como uma equipa, a carga individual de responsabilidades torna-se mais leve e exequível para cada um, reduzindo o risco de burnout parental. Além disso, é promovida uma melhor gestão do tempo que permite que os pais descansem e que se envolvam em outras atividades que os satisfaçam pessoalmente.

Este estudo destacou também a relação entre o número de filhos e o aumento do risco de burnout parental para os homens, sendo que quanto maior o número de filhos, mais elevados era o burnout parental experienciado. Já nas mulheres, esta associação não se verificou. Com base na literatura, este efeito já era de esperar, mas para ambos os pais, uma vez que um maior número de filhos é considerado por Le Vigouroux & Scola (2018) um fator de risco para desenvolver burnout parental, já que exige dos pais um maior investimento. No presente estudo, este resultado verificou-se apenas para os homens. O tempo e a energia necessária para cuidar de vários filhos pode sobrecarregar os pais. Os pais podem ainda ter menos tempo para se dedicar a cada filho individualmente, o que pode afetar a qualidade das relações entre pais e filhos. Atendendo ao facto de o número de filhos se mostrar um fator de risco para burnout parental nos pais, é importante investigar mais sobre esta relação que pode ajudar a identificar pais que se encontrem em maior risco de exaustão e intervir com os mesmos, promovendo o seu bem-estar e qualidade de vida.

Por fim, a idade dos homens e das mulheres não estava associada ao burnout parental ou à qualidade de vida. Estes resultados não são consistentes com o que se verifica na literatura, que aponta para que pais mais jovens estejam em maior risco de desenvolver burnout parental, resultando numa menor perceção de qualidade de vida (Le Vigouroux & Scola, 2018), o que pode estar relacionado com um sentimento de falta de experiência e preparação para lidar com a exigência da tarefa parental, a falta de uma rede de apoio social, ou a dificuldade em equilibrar o início de uma vida profissional com a vida enquanto pai/mãe. No entanto, aquilo que se verificou foi que pais de todas as idades podem estar em risco para desenvolver burnout parental se estiverem sobrecarregados e não tiverem recursos suficientes para lidar com as dificuldades impostas pela parentalidade.

Limitações

Em termos de limitações do presente estudo, importa referir como principal limitação o tamanho da amostra. Tendo como objetivo reunir um total de 150 casais, apenas foi possível obter as respostas de 91. Esta dificuldade deveu-se maioritariamente à falta de adesão por parte dos homens para participar no estudo, uma vez que ao todo se obtiveram 587 respostas, das quais 429 (73.1%) eram de mulheres e 158 (26.9%) eram de homens. Esta diferença entre homens e mulheres levou a que, apesar do elevado número de respostas por parte das mulheres, apenas fosse possível reunir um total de 91 casais. Apesar do incentivo de atribuição de um vale aos primeiros 150 casais a responder ao questionário na sua totalidade, não foi possível reunir a amostra do tamanho pretendido, o que limita a discussão dos resultados obtidos. É ainda de ressaltar que o questionário foi partilhado amplamente na rede social Facebook, em grupos de parentalidade. No entanto, apesar de uma vasta pesquisa, a maior parte dos grupos encontrados e onde o estudo foi partilhado conta maioritariamente e quase exclusivamente com mães como integrantes do grupo. Nestes grupos é facultada a partilha de informações acerca da parentalidade e as mães entreajudam-se mutuamente em questões relacionadas com os seus filhos, o que pode também revelar a falta de envolvimento por parte dos pais neste tipo de comunidade online e rede de apoio às tarefas da parentalidade.

Outra limitação é a heterogeneidade da amostra em termos de diversidade geográfica e de amplitude da idade dos filhos. Embora a idade do filho mais velho, bem como a idade dos pais não se tivessem verificado estar associadas com as variáveis em estudo, seria importante perceber se estes resultados se manteriam para os pais com filhos nas diferentes faixas etárias.

Implicações para Estudos Futuros

Como sugestões para estudos futuros, seria interessante aprofundar a temática da coparentalidade positiva, analisando-a como possível amortecedor do burnout parental, sendo que uma distribuição equitativa das responsabilidades e tarefas dos pais parece funcionar como fator protetor. Adicionalmente, seria importante analisar, de forma longitudinal, de que forma a relação de casal influencia e é influenciada pelo burnout parental, uma vez que a relação de casal pode desempenhar um papel crucial na experiência de burnout parental, contribuindo como fonte de apoio emocional e prático para os pais, ajudando-os a lidar com o stress associado ao papel parental. Os pais em burnout parental podem sentir-se sobrecarregados e com menos disposição para investir na sua relação, aumentando os níveis de conflito na relação, o que prejudica a comunicação e intimidade do casal.

Sugere-se ainda que se procure verificar a relação existente entre o número de filhos e o burnout parental, principalmente no caso dos homens, uma vez que como demonstrado, parece constituir um fator de risco no sentido em que quantos mais filhos, mais burnout parental se verifica em homens. Importa compreender o porquê de não se observar o mesmo efeito no caso das mulheres e quais as razões que levam a que este seja um fator que coloca homens em maior risco de vir a desenvolver burnout parental.

Implicações para a Prática Clínica

Em termos de implicações para a prática clínica, têm sido conduzidos alguns estudos sobre burnout parental que mostram que a intervenção terapêutica desempenha um papel fundamental no apoio e tratamento destes pais (Brianda et al., 2020). O que se verifica é que cada vez mais os pais sofrem com o burnout parental, o que parece afetar o seu bem-estar e qualidade de vida, bem como dos seus filhos, relação conjugal e familiar (Lee et al., 2020; Limbers et al., 2020). Dados estes efeitos sistémicos na família, é necessário intervir com estes pais, ajudando-os a lidar com o stress, melhorando as suas práticas educativas e fornecendo estratégias de coping para que consigam cumprir adequadamente e de forma saudável os desafios da parentalidade.

A literatura mostra que não é necessário que a intervenção seja feita por parte de um psicólogo especialista em burnout parental, já que muitas vezes estes pais apenas procuram ser ouvidos, compreendidos e validados. Deste modo, as principais características de um psicólogo para intervir em burnout parental devem ser a empatia, a escuta ativa e a autenticidade (Brianda et al., 2020). A intervenção em grupo parece também ser uma boa forma de intervir com estes pais, já que fornece uma boa rede de apoio social e oportunidade de partilhar a sua experiência com outros pais que passaram por desafios semelhantes já que muitas vezes estes pais receiam julgamentos e são sentem vergonha ou culpa ao expressarem como se sentem em relação aos seus filhos com amigos e/ou familiares (Brianda et al., 2020).

Além da intervenção com os pais, pode ainda ser importante intervir no casal, mais concretamente na gestão de tarefas e responsabilidades que está a ser feita pelo casal já que, como verificado ao longo deste estudo, as mulheres continuam a ser as principais responsáveis por cuidar da casa e dos filhos (Aguiar et al., 2021; Lévesque et al., 2020), o que está a contribuir para aumentar os seus níveis de burnout parental e reduzir os seus níveis de qualidade de vida, comparativamente aos dos homens. Deste modo, promover uma distribuição equitativa das responsabilidades parentais contribui também para a prevenção e tratamento de burnout

parental, já que a falta de apoio por parte do cônjuge parece constituir um fator de risco para o desenvolvimento desta síndrome (Bastiaansen et al., 2021; Mikolajczak et al., 2018).

Em suma, o estudo do burnout parental, dos seus fatores de risco, dos seus fatores protetores e dos seus efeitos e consequências é de extrema importância para ajudar a intervir com estes pais. A intervenção psicológica desempenha um papel fulcral no que respeita o tratamento de burnout parental, permitindo que os pais aprendam a lidar com o stress sentido na tarefa parental e desenvolvendo competências de gestão emocional, promovendo o bem-estar parental. Ao intervir junto destes pais, podemos contribuir para criar um ambiente familiar saudável.

Conclusão

No presente estudo examinou-se a relação entre o burnout parental e a qualidade de vida numa amostra de pais portugueses, analisando a associação entre estas variáveis em termos individuais e diádicos. No que concerne ao burnout parental, ao comparar as homens e mulheres o que se verificou foi que as mulheres parecem ser as principais afetadas, apresentando níveis superiores de burnout parental em comparação aos homens. Este estudo verificou também que não parecem existir diferenças na qualidade de vida entre homens e mulheres. A associação entre as duas variáveis revelou-se, tal como predito, significativa: quanto mais altos os níveis de burnout parental, mais baixa era a perceção de qualidade de vida tanto em homens como mulheres. Contrariamente ao esperado, não se verificaram efeitos diádicos, ou seja, o burnout parental de um cônjuge não estava associado ao burnout parental do outro.

O facto de as mulheres terem apresentado níveis superiores de burnout parental convida a revisitar as desigualdades de género que se continuam a verificar nos dias de hoje: cabe à mulher o papel de principal cuidadora, seja da casa, seja das crianças, enquanto o homem é principalmente responsável por ir trabalhar e suportar financeiramente a sua família. Assim, além da sua vida profissional, acresce ainda às mulheres estas responsabilidades e preocupações que não parecem estar a ser devidamente geridas e equilibradas com os homens. Deste modo, as mulheres e mães portuguesas encontram-se sobrecarregadas com estas exigências, procurando possivelmente, como descrito na literatura, desempenhar um papel exímio em todas as esferas das suas vidas, o que as deixa exaustas. É importante abandonar estas ideias pré-concebidas acerca do papel dos homens e das mulheres e atentar a uma distribuição mais equitativa das tarefas entre ambos, contribuindo para atenuar o burnout parental experienciado pelos pais e promovendo o seu bem-estar e qualidade de vida. O burnout

parental apresenta um impacto significativo na qualidade de vida dos pais, afetando negativamente diversos aspetos da sua vida, bem como dos seus filhos e da relação conjugal e familiar. Deste modo, intervir no burnout parental, melhorando a qualidade de vida dos pais, é benéfico não só para os pais em si, mas para toda a família, promovendo um ambiente familiar seguro e promotor do desenvolvimento e todos os seus elementos.

A parentalidade é um dos trabalhos mais desafiantes que um indivíduo pode ter e, ao longo dos anos, tem-se vindo a complexificar cada vez mais. É importante atentar ao burnout parental que enfrentam agora cada vez mais desafios devido às pressões impostas pela sociedade e ao contexto pandémico vivido nos últimos anos. Ao conhecer melhor esta síndrome, é possível intervir mais adequadamente junto destes pais, abrindo possibilidades e repensando formas alternativas de gerirem o seu stress para que estejam capacitados para lidar com os desafios impostos pela tarefa parental.

Referências Bibliográficas

- Aguiar, J., Matias, M., Braz, A. C., César, F., Coimbra, S., Gaspar, M. F., & Fontaine, A. M. (2021). Parental Burnout and the COVID-19 Pandemic: How Portuguese Parents Experienced Lockdown Measures. *Family Relations*, 70(4), 927–938. <https://doi.org/10.1111/fare.12558>
- Bastiaansen, C., Verspeek, E., & van Bakel, H. (2021). Gender differences in the mitigating effect of co-parenting on parental burnout: The gender dimension applied to covid-19 restrictions and parental burnout levels. *Social Sciences*, 10(4), 127. <https://doi.org/10.3390/socsci10040127>
- Bornstein, M. H. (2005). Parenting Infants. In Bornstein, M. H. (2nd edition). *Handbook of Parenting: Volume I: Children and Parenting* (2nd ed., pp. 3-44). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781410612137>
- Brianda, M. E., Roskam, I., Gross, J. J., Franssen, A., Kapala, F., Gérard, F., & Mikolajczak, M. (2020). Treating parental burnout: Impact of two treatment modalities on burnout symptoms, emotions, hair cortisol, and parental neglect and violence. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(5), 330-332. <https://doi.org/10.1159/000506354>
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B., & Winter, S. M. (2022). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and the occurrence of adverse childhood experiences—results of a representative survey in Germany. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 31(7), 1–13. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01739-0>
- Cella, D. F. (1992). Quality of Life: The Concept. *Journal of Palliative Care*, 8(3), 8–13. <https://doi.org/10.1177/082585979200800303>
- César, F., Costa, P., Oliveira, A., & Fontaine, A. M. (2018). “To suffer in paradise”: Feelings mothers share on Portuguese Facebook sites. *Frontiers in Psychology*, 9(1797). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01797>
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. Bin, & Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 57(6), 365–388. <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>

- Coyle, S. B. (2009). Health-related quality of life of mothers: A review of the research. *Health Care for Women International*, 30(6), 484–506. <https://doi.org/10.1080/07399330902801260>
- Cruz, O. (2014). *Que parentalidade?*. A tutela cível do superior interesse da criança. Centro de Estudos Judiciários: Tomo III.
- Dardas, L. A., & Ahmad, M. M. (2015). For fathers raising children with autism, do coping strategies mediate or moderate the relationship between parenting stress and quality of life? *Research in Developmental Disabilities*, 36, 620–629. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.10.047>
- de Almeida, M. E. G. G. (2007). *Quando dois se tornam três: Reflexões acerca da Formação de uma nova Família a partir do Impacto do Nascimento do Primeiro Filho (2005) Monografia realizada no âmbito da Licenciatura em Psicologia*. Universidade Católica do Rio de Janeiro.
- De Goede, C., & Greeff, A. (2016). Challenges couples face in managing family routines after the transition to parenthood. *Social Work (South Africa)*, 52(3), 313–331. <https://doi.org/10.15270/52-2-512>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2005). Spillover and crossover of exhaustion and life satisfaction among dual-earner parents. *Journal of Vocational Behavior*, 67(2), 266–289. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2004.07.001>
- Denton, M., Prus, S., & Walters, V. (2004). Gender differences in health: A Canadian study of the psychosocial, structural and behavioural determinants of health. *Social Science and Medicine*, 58(12), 2585–2600. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.09.008>
- Fallowfield, L. (2009). *What is quality of life?*. 1(8), Vol. 2, Issue Health Economics. <https://doi.org/10.1177/2150132720944074>
- Farewell, C. V., Jewell, J., Walls, J., & Leiferman, J. A. (2020). A Mixed-Methods Pilot Study of Perinatal Risk and Resilience During COVID-19. *Journal of Primary Care and Community Health*, 11: 1-8. <https://doi.org/10.1177/2150132720944074>

- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Galambos, N. L., & Silbereisen, R. K. (1989). Role Strain in West German Dual-Earner Households. In *Source: Journal of Marriage and Family* 51(2), 358-389. <https://doi.org/10.2307/352501>
- Gavin, B., Lyne, J., & McNicholas, F. (2020). Mental health and the COVID-19 pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 156–158. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.72>
- Guallar-Castillón, P., Redondo Sendino, Á., Banegas, J. R., López-García, E., & Rodríguez-Artalejo, F. (2005). Differences in quality of life between women and men in the older population of Spain. *Social Science and Medicine*, 60(6), 1229–1240. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.07.003>
- Gunderson, J., & Barrett, A. E. (2017). Emotional Cost of Emotional Support? The Association Between Intensive Mothering and Psychological Well-Being in Midlife. *Journal of Family Issues*, 38(7), 992–1009. <https://doi.org/10.1177/0192513X15579502>
- Hoghugh, M., & Long, N. (2004). Parenting – An Introduction. In Hoghugh M. & Long, N. *Handbook of Parenting - Theory and Research for Practice*. (pp 1-18). Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781848608160>
- Holmes, C., & Iwanaga, K. (2023). Parental Burnout, Quality of Life, and Pregnancy During COVID-19. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*. 1-8. <https://doi.org/10.1177/10664807231173693>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jenney, M. E. M., & Campbell, S. (1997). Measuring quality of life. *Archives of Disease in Childhood*, 77(4), 347–350. <https://doi.org/10.1136/adc.77.4.347>

- Karki, U., Dhonju, G., & Kunwar, A. R. (2020). Parenting during the COVID-19 pandemic. *Journal of the Nepal Medical Association*, 58(231), 957–959. <https://doi.org/10.31729/jnma.5319>
- Kathirvel, N. (2020). Post COVID-19 pandemic mental health challenges. *Asian Journal of Psychiatry*, 53. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102430>
- Kinser, P., Jallo, N., Moyer, S., Weinstock, M., Barrett, D., Mughal, N., Stevens, L., & Rider, A. (2022). “It’s always hard being a mom, but the pandemic has made everything harder”: A qualitative exploration of the experiences of perinatal women during the COVID-19 pandemic. *Midwifery*, 109. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103313>
- Le Vigouroux, S., Lebert-Charron, A., Wendland, J., Boujut, E., Scola, C., & Dorard, G. (2022). COVID-19 and Parental Burnout: Parents Locked Down but Not More Exhausted. *Journal of Family Issues*, 43(7), 1705–1720. <https://doi.org/10.1177/0192513X211030038>
- Le Vigouroux, S., & Scola, C. (2018). Differences in parental burnout: Influence of demographic factors and personality of parents and children. *Frontiers in Psychology*, 9(887), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00887>
- Lebert-Charron, A., Dorard, G., Boujut, E., & Wendland, J. (2018). Maternal burnout syndrome: Contextual and psychological associated factors. *Frontiers in Psychology*, 9(885), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00885>
- Lee, C.-F., Hwang, M., Chen, C.-J., & Chien, L.-Y. (2009). The Interrelationships Among Parenting Stress and Quality of Life of the Caregiver and Preschool Child With Very Low Birth Weight. In *Source: Family and Community Health*. 32(3), 228-237. <http://www.jstor.org/stable/44954777>
- Lee, K. H., Xu, H., & Wu, B. (2020). Gender differences in quality of life among community-dwelling older adults in low- And middle-income countries: Results from the Study on global AGEing and adult health (SAGE). *BMC Public Health*, 20(114), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8212-0>
- Lévesque, S., Bisson, V., Charton, L., & Fernet, M. (2020). Parenting and Relational Well-being During the Transition to Parenthood: Challenges for First-time Parents. *Journal of*

Child and Family Studies, 29(3), 1938–1956. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01727-z>

Limbers, C. A., McCollum, C., & Greenwood, E. (2020). Physical activity moderates the association between parenting stress and quality of life in working mothers during the COVID-19 pandemic. *Mental Health and Physical Activity*, 19(100358), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100358>

Louzado, J. A., Lopes Cortes, M., Galvão Oliveira, M., Moraes Bezerra, V., Mistro, S., Souto de Medeiros, D., Arruda Soares, D., Oliveira Silva, K., Nicolaevna Kochergin, C., Honorato dos Santos de Carvalho, V. C., Amorim, W. W., & Mengue, S. S. (2021). Gender differences in the quality of life of formal workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5951, 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115951>

Luttik, M. L., Garcia-Vivar, C., Konradsen, H., Mahrer-Imhof, R., Imhof, L., Brodsgaard, A., & Kolbrun-Svavarsdottir, E. (2020). The Covid-19 Pandemic: A Family Affair. *Journal of Family Nursing*, 26(2), 87–89. <https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e318236ebf9>

Lv, R., Wu, L., Jin, L., Lu, Q., Wang, M., Qu, Y., & Liu, H. (2009). Depression, anxiety and quality of life in parents of children with epilepsy. *Acta Neurologica Scandinavica*, 120(5), 335–341. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.2009.01184.x>

Lyndon, M. P., Henning, M. A., Alyami, H., Krishna, S., Zeng, I., Yu, T. C., & Hill, A. G. (2017). Burnout, quality of life, motivation, and academic achievement among medical students: A person-oriented approach. *Perspectives on Medical Education*, 6(2), 108–114. <https://doi.org/10.1007/s40037-017-0340-6>

Marques de Miranda, D., da Silva Athanasio, B., Sena Oliveira, A. C., & Simoes-e-Silva, A. C. (2020). How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51(101845), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101845>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout. In *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress*. Chapter 43, 1, 51–357. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>

- Matias, M., & Aguiar, J. (2021). *Burnout Parental: do Conceito à Avaliação. Reflexões em torno da COVID-19: famílias, crianças e jovens em risco*. 31-43.
- Matias, M., Aguiar, J., César, F., Braz, A. C., Barham, E. J., Leme, V., Elias, L., Gaspar, M. F., Mikolajczak, M., Roskam, I., & Fontaine, A. M. (2020). The Brazilian–Portuguese version of the Parental Burnout Assessment: Transcultural adaptation and initial validity evidence. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2020(174), 67–83. <https://doi.org/10.1002/cad.20374>
- McFarland, M. J., McFarland, C. A. S., Hill, T. D., & D’Oria, R. (2021). Postpartum Depressive Symptoms during the Beginning of the COVID-19 Pandemic: An Examination of Population Birth Data from Central New Jersey. *Maternal and Child Health Journal*, 25(3), 353–359. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03116-w>
- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse and Neglect*, 80, 134–145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2019). Parental Burnout: What Is It, and Why Does It Matter? *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1319–1329. <https://doi.org/10.1177/2167702619858430>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., Stinglhamber, F., Lindahl Norberg, A., & Roskam, I. (2020). Is Parental Burnout Distinct From Job Burnout and Depressive Symptoms? *Clinical Psychological Science*, 8(4), 673–689. <https://doi.org/10.1177/2167702620917447>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR2). *Frontiers in Psychology*, 9, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2020a). Parental burnout: Moving the focus from children to parents. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2020(174), 7–13. <https://doi.org/10.1002/cad.20376>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2020b). Parental burnout: Moving the focus from children to parents. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2020(174), 7–13. <https://doi.org/10.1002/cad.20376>

- Milgrom, J., Hirshler, Y., Reece, J., Charlene, C. H., & Gemmill Alan, A. W. (2019). Social support—a protective factor for depressed perinatal women? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph16081426>
- Musick, K., Meier, A., & Flood, S. (2016). How Parents Fare: Mothers' and Fathers' Subjective Well-Being in Time with Children. *American Sociological Review*, 81(5), 1069–1095. <https://doi.org/10.1177/0003122416663917>
- Nussbaum, M., & Sen, A. (1993). The Quality of Life. In *Clarendon Press, Oxford*. Oxford University Press.
- Pallant, J. (2005). Correlation & T-tests. Pallant, J. (2nd Edition). *SPSS Survival Manual*. (2nd ed., pp. 121-132; 209-212). Allen&Unwin. www.allenandunwin.com/spss.htm
- Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., Letterie, M., & Davis, M. M. (2021). *Well-being of Parents and Children During the COVID-19 Pandemic: A National Survey*. 146(4), 1-8. www.aappublications.org/news
- Pereira, M., Melo, C., Gameiro, S., & Canavarro, M. C. (2013). Estudos psicométricos da versão em Português Europeu do índice de qualidade de vida EUROHIS-QOL-8. *Laboratório de Psicologia*, 9(2), 109-123. <https://doi.org/10.14417/lp.627>
- Pfefferbaum, B., M. D., J. D., Carol, S. N., M. D., & M. P. E. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 508–510. <https://doi.org/10.1056/nejmp2013466>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631–643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in Psychology*, 9(697), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>

- Roskam, I., Raes, M. E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted parents: Development and preliminary validation of the parental burnout inventory. *Frontiers in Psychology*, 8(163), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Schmidt, S., Mühlhan, H., & Power, M. (2006). The EUROHIS-QOL 8-item index: Psychometric results of a cross-cultural field study. In *European Journal of Public Health*, 6(4), 420–428. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cki155>
- Simões, S., Farate, C., & Pocinho, M. (2011). *Estilos Educativos Parentais e Comportamentos de Vinculação das Crianças em Idade Escolar*. Sociedade e as novas modernidades, 11(20), 75-99. <https://www.interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/275>
- Streiner, D. L. (2003). Starting at the beginning: An introduction to coefficient alpha and internal consistency. *Journal of Personality Assessment*, 80(1), 99–103. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA8001_18
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). Using multivariate statistics (Vol. 5).
- Taubman – Ben-Ari, O., Ben-Yaakov, O., & Chasson, M. (2021). Parenting stress among new parents before and during the COVID-19 pandemic. *Child Abuse and Neglect*, 117(105080), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105080>
- Tavella, G., Hadzi-Pavlovic, D., & Parker, G. (2021). Burnout: Redefining its key symptoms. *Psychiatry Research*, 302(114023), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114023>
- van Bakel, H., Bastiaansen, C., Hall, R., Schwabe, I., Verspeek, E., Gross, J. J., Brandt, J. A., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Aunola, K., Bajgarová, Z., Beyers, W., Bílková, Z., Boujut, E., Chen, B.-B., Dorard, G., Escobar, M. J., Furutani, K., ... Roskam, I. (2022). Parental Burnout Across the Globe During the COVID-19 Pandemic. *International Perspectives in Psychology*, 11(3), 141–152. <https://doi.org/10.1027/2157-3891/a000050>
- Weaver, J. L., & Swank, J. M. (2021). Parents' Lived Experiences With the COVID-19 Pandemic. *Family Journal*, 29(2), 136–142. <https://doi.org/10.1177/1066480720969194>
- World Health Organization. (2020). Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19). *World Health Organization*.