

Burnout parental: revisão de escopo

Parental burnout: a scoping review

Parental burnout: revisión del alcance

Ana Júlia de Paula^I

ORCID: 0000-0002-4375-1213

Paulo César Condeles^I

ORCID: 0000-0001-5100-2733

André Luiz Moreno^{II}

ORCID:0000-0002-8217-3567

Maria Beatriz Guimarães Ferreira^{III}

ORCID:0000-0003-4487-9232

Luciana Mara Monti Fonseca^I

ORCID:0000-0002-5831-8789

Mariana Torreglosa Ruiz^I

ORCID:0000-0002-5199-7328

^IUniversidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

^{II}Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

^{III}Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

Como citar este artigo:

Paula AJ, Condeles PC, Moreno AL, Ferreira MBG, Fonseca LMM, Ruiz MT. Parental burnout: a scoping review. Rev Bras Enferm. 2022;75(Suppl 3):e20210203. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0203>

Autor Correspondente:

Mariana Torreglosa Ruiz

E-mail: marianatorreglosa@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissão: 18-04-2021 **Aprovação:** 29-06-2021

RESUMO

Objetivo: mapear evidências disponíveis sobre a temática *burnout* parental. **Método:** revisão de escopo, conforme o *Joanna Briggs Institute*. Busca em janeiro de 2021, em seis bases de dados de publicações em inglês, português ou espanhol, sem delimitação de tempo. Dados extraídos e analisados descritivamente por três pesquisadores independentes. **Resultados:** capturados 374 artigos e incluídos 20 na amostra final, todos publicados em inglês, a partir de 2017. *Burnout* parental consiste em problema complexo, multifatorial, distinto dos casos de *burnout*, sintomas depressivos e outras alterações de saúde mental. Acomete 0,2 a 20% dos pais, possui instrumentos validados e adequados para mensuração e, se não tratado, pode acarretar consequências na vida conjugal, relações de trabalho, negligência e violência contra a criança. **Conclusões:** trata-se de temática recente que necessita ser explorada, pelo possível impacto na saúde de crianças e famílias e nos processos de trabalho dos pais. Protocolo registrado no *Open Science Framework* (<https://osf.io/jd7vk>).

Descritores: Poder Familiar; Esgotamento Psicológico; Burnout Parental; Pais; Revisão.

ABSTRACT

Objective: to map available evidence on parental burnout theme. **Method:** scoping review as according to the Joanna Briggs Institute. Search in January 2021, in six databases of publications in English, Portuguese or Spanish, without time limits. Data extracted and descriptively analyzed by three independent researchers. **Results:** 374 articles were identified and 20 were included in the final sample, all published in English, from 2017 onwards. Parental burnout is a complex, multifactorial problem, distinct from burnout cases, depressive symptoms and other mental health alterations. It affects 0.2 to 20% of parents, has validated and suitable instruments for measurement; if not treated, can have consequences on marital life, work relationships, child neglect and violence. **Conclusions:** this is a recent theme that needs to be explored, due to the possible impact on children's and families' health and on parents' work processes. Protocol registered in the Open Science Framework (<https://osf.io/jd7vk>).

Descriptors: Parenting; Burnout, Psychological; Parental Burnout; Parents; Review.

RESUMEN

Objetivo: mapear la evidencia disponible sobre el tema del agotamiento de los padres. **Método:** revisión del alcance, según el Instituto Joanna Briggs. Búsqueda en enero de 2021, en seis bases de datos de publicaciones en inglés, portugués o español, sin límite de tiempo. Datos extraídos y analizados descriptivamente por tres investigadores independientes. **Resultados:** se capturaron 374 artículos y se incluyeron 20 en la muestra final, todos publicados en inglés, a partir de 2017. El burnout parental es un problema complejo y multifactorial, distinto de los casos de burnout, síntomas depresivos y otras alteraciones de la salud mental. Afecta entre el 0,2 y el 20% de los padres, cuenta con instrumentos de medición validados y adecuados y, si no se trata, puede tener consecuencias en la vida conyugal, las relaciones laborales, el abandono y la violencia contra el niño. **Conclusiones:** este es un tema reciente que necesita ser explorado, por el posible impacto en la salud de los niños y las familias y en los procesos laborales de los padres. Protocolo registrado en el Open Science Framework (<https://osf.io/jd7vk>).

Descriptorios: Responsabilidad Parental; Agotamiento Psicológico; Burnout Parental; Padres; Revisión.

INTRODUÇÃO

A parentalidade é a forma como os progenitores ou cuidadores cuidam de seus filhos. Não há evidências claras de que a relação genética entre pais e filhos é significativamente mais vantajosa no que se refere ao apego. O apego possui bases biológicas, mas é moldado por influências ambientais e interpessoais e não por um relacionamento genético. Logo, o pai/mãe da criança pode ser considerado como qualquer pessoa que a criança tem forte vínculo de apego⁽¹⁾.

O conceito de *burnout* ou “esgotamento profissional” emergiu no meio científico na segunda metade do século XX e traz como características definidoras três dimensões: exaustão física e emocional; despersonalização com relação a aspectos do trabalho; ineficácia, no qual se refere à incompetência, falta de realização e produtividade no trabalho⁽²⁾. Por sua vez, a parentalidade ou responsabilidades parentais enquanto mães e pais nos cuidados e criação da criança consiste em um trabalho exaustivo que requer tempo e, às custas, muitas vezes, de privações de autocuidado, o que pode induzir ao estresse, torná-lo crônico e causar esgotamento físico e emocional⁽³⁻⁴⁾. Esse cenário se tornou ainda mais crítico com a pandemia de COVID-19, a qual impôs ao mundo estressores que ameaçam a saúde, a segurança e o bem-estar econômico, causando impactos negativos nas crianças e nas famílias⁽⁵⁾.

O *burnout* parental, assim como o conceito de *burnout*, também é influenciado pelas mudanças socioculturais e econômicas, que tornaram a parentalidade mais desafiadora e exigente para os pais. A forma de criação dos filhos, a criança proprietária de direitos, a perda da autoridade dos pais sobre os filhos e a inserção das mulheres no mercado de trabalho⁽⁶⁾ são alguns fatores que podem acarretar sobrecarga e esgotamento.

Embora parecesse clara a relação entre esgotamento e parentalidade, não havia na literatura definição precisa e meios fidedignos e específicos de mensuração, sem registro de um instrumento específico para esta finalidade⁽⁶⁾. Nos anos de 2017 e 2018, foram conduzidos os primeiros estudos na Bélgica, com 2,102 e, na Holanda, com 627 pais, sobre o desenvolvimento e validação de um instrumento para mensurar especificamente o *burnout* parental⁽⁶⁻⁷⁾.

Resultados apontaram que o *burnout* parental é um conceito distinto e específico, ou seja, não está relacionado com *burnout* profissional, depressão, estresse parental, humor depressivo e outras variáveis nos pais⁽⁶⁻⁷⁾. O *burnout* parental é caracterizado por exaustão emocional em relação ao cuidado com o filho, distanciamento emocional do filho e sensação de realização pessoal comprometida relacionada à parentalidade⁽⁵⁾. Também pode ser definido como sentimento de infelicidade acompanhado de distanciamento do filho e sentimento de não ser ‘bom suficientemente’ no seu papel de pai/mãe, quando comparado com outros pais do convívio social da família⁽³⁾.

O *burnout* parental se desenvolve em quatro fases, a saber: o contraste, quando são detectadas diferenças comportamentais e ideológicas importantes entre pais e filhos; a saturação, que é sucedida pelo distanciamento emocional com a criança; e o esgotamento, a última fase, o esgotamento. O esgotamento ou exaustão emocional, se não identificado ou tratado, pode resultar em explosões de raiva, agressões verbais e físicas e negligência com a criança⁽³⁾.

São descritos como fatores precipitantes para o desenvolvimento destas fases: a incapacidade em reconhecer e manter emoções positivas no relacionamento com o filho; as dificuldades em estruturar o ambiente para criação saudável do filho (situação financeira, ambiente familiar, dentre outros); a incapacidade em entender as reais necessidades da criança e o processo de desenvolvimento⁽³⁾. Importante ressaltar que o *burnout* parental consiste em uma resposta prolongada e crônica ao estresse causado por uma experiência de parentalidade estressante⁽⁸⁾.

Estudo citado anteriormente observou prevalência de *burnout* parental em 8,8% da amostra, no entanto, descreveu uma prevalência mundial de 8 a 36%⁽⁶⁾. Fatores, como ter filhos com necessidades especiais, sentimentos de medo e ansiedade em relação aos cuidados com crianças pequenas e autocrítica exacerbada associada à sensação de não ser ‘boa mãe/bom pai’, são associados à maior ocorrência de *burnout* parental⁽⁹⁻¹⁰⁾.

O *burnout* parental é um fenômeno recente e pouco explorado, com possíveis impactos negativos na saúde mental, física e qualidade de vida dos pais e filhos. Sabe-se que fatores, como ter filhos com necessidades especiais ou alterações da saúde mental dos pais podem predispor a casos de *burnout* parental; portanto, este estudo tem como foco analisar a ocorrência do problema na vivência da parentalidade dos pais e filhos, classificados como ‘saúdáveis’, analisando o real impacto da parentalidade na ocorrência, justificando a realização deste estudo.

OBJETIVO

Mapear evidências disponíveis sobre a temática *burnout* parental.

MÉTODOS

Desenho, período e local de estudo

Trata-se de um estudo de revisão de escopo, o qual é utilizado para mapear evidências sobre um determinado fenômeno e identificar as lacunas existentes. Difere-se das demais revisões, uma vez que lista critérios de seleção pautados na relevância para o tema/fenômeno⁽¹¹⁻¹³⁾. O protocolo de pesquisa foi registrado na *Open Science Framework* (<https://osf.io/jd7vk>).

A coleta dos dados foi realizada em janeiro de 2021. Foram realizadas busca nas bases de dados: *Medline US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Excerpta Medica DataBASE* (Embase), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *PsycINFO – APA Psyc NET* (American Psychological Association), *Web of Science* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). A escolha das bases de dados foi devido ao quantitativo de indexação de artigos da área da saúde. Estudos adicionais foram incluídos a partir de referências citadas nos artigos extraídos das fontes primárias (busca manual).

Amostra, critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos na revisão estudos que abordaram o tema *burnout* parental, publicados nos idiomas português, espanhol,

ou inglês, sem delimitação de tempo. Excluíram-se artigos do tipo editorial, carta resposta, estudos de revisão narrativa de literatura/ revisão tradicional e métodos de revisão (estudos secundários) e estudos que não retratassem a temática. O nível de evidência não foi considerado critério de exclusão, por se tratar de uma temática recente. Desta forma, identificaram-se 374 artigos nas seis bases de dados. Para a elaboração do relatório de revisão, optou-se pelo uso do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist*⁽¹³⁾.

Protocolo do estudo

Para elaboração da questão de revisão, percorreram-se as cinco etapas recomendadas pelo *Institute Joanna Briggs (JBI)* ^(11-12,14), iniciando pela identificação da questão e passando para a busca por estudos relevantes, seleção de estudos, extração dos dados, agrupamento, resumo e, por fim, a apresentação dos resultados. Utilizou-se a estratégia PCC [acrônimo de *Population, Concept and Context*] para formulação da questão de revisão, em que P: país, C: *burnout* parental e C: vivência da parentalidade. Desta forma, a questão de revisão foi "Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre *burnout* parental em país na vivência da parentalidade?"

Dois revisores, ambos com título de doutor, realizaram, independentemente, as buscas. Utilizaram-se descritores controlados do *Medical Subject Headings*, "Parenting" e "Burnout Psychological" e Descritores em Ciências da Saúde, "Poder familiar" e "Esgotamento Psicológico", em ambos os casos, associou-se à palavra-chave "Burnout Parental". Optou-se pela utilização da palavra "Burnout Parental", pois foi a estratégia de busca mais sensível, possibilitando o mapeamento do maior número de referências potenciais sobre a temática. Além disso, ela garantiu suficiente especificidade. Essa palavra não é um termo MeSH e/ou DeCS, dado que se trata de um termo relativamente novo e não havia descrição que a representasse.

Utilizou-se a estratégia de busca no MEDLINE/PubMed: (*parenting* [MeSH Terms]) AND (*burnout, psychological* [MeSH Terms] OR *Psychological Burnout* OR *Burn-out Syndrome* OR *Burn out Syndrome* OR *Burnout* OR *Burnout Syndrome* OR *Burn-out* OR *Burn out* OR *Psychological Burn-out* OR *Burn-out, Psychological* OR *Psychological Burn out*) AND *Burnout Parental*.

Após a padronização dessa estratégia, utilizou-se para as buscas nas outras bases de dados, sendo ligeiramente modificadas, baseadas no critério específico de cada base de dados. Ressalta-se que os descritores foram combinados de diferentes maneiras com o objetivo de ampliar as buscas. Variações terminológicas nos diferentes idiomas, bem como os sinônimos, foram utilizados para realização de uma busca sensibilizada com o uso dos operadores booleanos AND para ocorrência simultânea de assuntos e OR para ocorrência de seus respectivos sinônimos.

Análise descritiva dos resultados

Na primeira etapa, para a escolha dos artigos, realizou-se análise do título e do resumo, seguida de leitura na íntegra para a seleção final, sendo extraídos 20 estudos. Extraíram-se

informações a partir de instrumento com itens propostos pelo JBI⁽¹⁵⁾, o qual contemplou a identificação do artigo, ano e local do estudo, características metodológicas, avaliação do rigor metodológico, apontamentos e discussões acerca do foco temático desta revisão. As evidências foram sumarizadas por três pesquisadores independentes e as inconsistências encontradas foram discutidas até o consenso final. As informações extraídas foram tabuladas para a síntese descritiva dos dados.

Dois pesquisadores independentes avaliaram a qualidade metodológica e o risco de vies dos estudos selecionados por meio das ferramentas *JBI Appraisal Tools*⁽¹⁵⁾. Para resolução dos dados divergentes utilizou-se os elementos da ferramenta, promovendo maior acurácia e minimizando os vieses. A análise dos resultados ocorreu de maneira descritiva, tendo sido apresentada uma síntese de cada um dos estudos incluídos na presente revisão.

RESULTADOS

As buscas nas bases de dados capturaram 364 artigos, dos quais dez compuseram a amostra final, sendo oito da base de dados CINAHL e dois da Embase. A partir da leitura dos artigos selecionados, identificaram-se onze artigos que constavam em referências destes que, na leitura e análise pelos dois pesquisadores, atenderam adequadamente os critérios do estudo, sendo adicionados ao primeiro resultado, totalizando a amostra de 20 artigos incluídos, conforme apresentado na Figura 1.

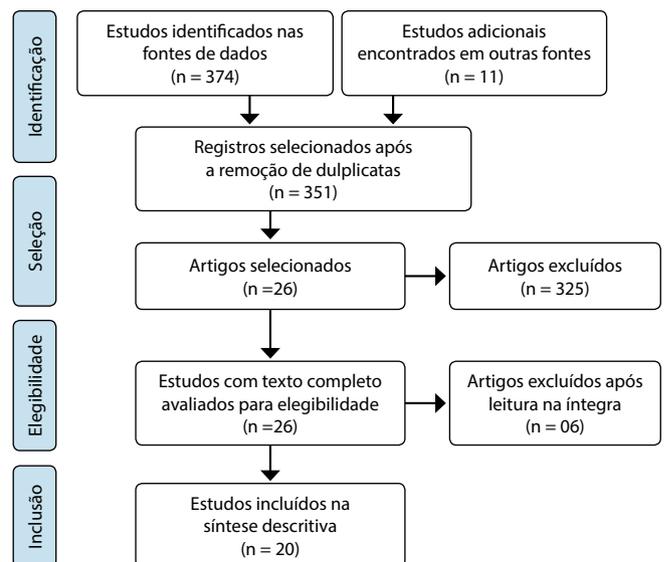


Figura 1 - Fluxograma, segundo critérios do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*

Todos os estudos primários incluídos na revisão foram publicados no idioma inglês, com início de publicações sobre a temática no ano de 2017 até os dias atuais. Os estudos foram realizados em sua maioria na Bélgica (11 estudos – 55%) e França (cinco estudos – 25%), sendo inclusas duas publicações da Finlândia (10%), uma publicação originada no Japão e uma da Holanda (5% cada), respectivamente.

Entre os artigos selecionados, houve predomínio de estudos com delineamento transversal (09; 45%), seguido por estudos

metodológicos (05; 25%), com coleta através de *survey* ou transversal, longitudinais (04; 20%) e tipo *survey* (02; 10%).

A aplicação de ferramentas para avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés do JBI *Appraisal Tools* possibilitou identificar baixo risco de viés em todos os estudos apresentados na análise.

Somando todos os participantes dos estudos, foram abordados 23.734 pais, com predomínio de mães nos estudos, variando de 50 a 100% de participação, e cinco estudos (25%) foram realizados apenas com mães. No Quadro 1, estão descritas as características dos estudos incluídos na análise.

Quadro 1- Síntese descritiva dos artigos selecionados (n = 21)

Título	País/Ano	Objetivos	Delineamento/ Número de participantes	Desfechos	Risco de viés* (15)
1. <i>A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA)</i> ⁽¹⁶⁾	Bélgica, 2018	Descrever etapas da construção de um instrumento para mensuração e avaliação de <i>burnout</i> parental e respaldar a sua conceitualização.	Estudo metodológico através de <i>survey</i> / 901 pais	O instrumento foi composto por 50 itens, com respostas em escala tipo Likert (relacionadas à frequência), dividido em três subescalas: I- exaustão emocional; II – distância emocional e III – perda de realização dos pais. O instrumento apresentou-se válido, entretanto deve ser adequado para línguas e culturas diferentes. Traços psicológicos dos pais, fatores parentais e funcionamento familiar contribuíram para ocorrência do <i>burnout</i> parental.	100%
2. <i>A theoretical and clinical framework for parental burnout: the balance between risks and resources (BR)</i> ⁽¹⁷⁾	Bélgica, 2018	Testar um modelo teórico de equilíbrio entre fatores de risco e recursos no <i>burnout</i> parental.	Longitudinal/ 923 pais	O instrumento mediou de forma confiável o equilíbrio dos pais entre riscos e recursos. Identificou-se forte relação entre o modelo e o instrumento de Avaliação de <i>Burnout</i> Parental (PBA). Verificou-se que o modelo prediz a exaustão parental. Riscos e recursos não específicos da parentalidade predizem o esgotamento no trabalho e parental. Riscos e recursos específicos da parentalidade predizem apenas esgotamento parental. Desequilíbrios entre riscos e recursos são comuns a todos os pais com <i>burnout</i> parental.	100%
3. <i>Exhausted parents: development and preliminary validation of the parental burnout inventory</i> ⁽⁶⁾	Bélgica, 2017	Validar o constructo <i>burnout</i> parental e instrumento para mensuração.	Estudo metodológico através de <i>survey</i> / 2.102 pais	O inventário de <i>burnout</i> parental apresentou validade e confiabilidade adequadas e os 22 itens apresentaram fortes propriedades psicométricas. Houve baixa correlação do <i>burnout</i> parental com <i>burnout</i> , estresse e depressão, mostrando ser uma síndrome específica. Prevalência de 2 a 12% de <i>burnout</i> parental na amostra.	100%
4. <i>Validity of the parental burnout inventory among Dutch employees</i> ⁽⁷⁾	Holanda, 2018	Validar o instrumento de PBA em uma amostra de pais trabalhadores na Holanda.	Estudo metodológico através de coleta de dados transversal/ 627 pais	Baixa correlação entre <i>burnout</i> parental, <i>burnout</i> , estresse, depressão e experiência de conflitos na família e no trabalho. <i>Burnout</i> parental: conceito novo e específico. PBA: instrumento com boa consistência e confiabilidade para avaliar o <i>burnout</i> parental. Prevalência de <i>burnout</i> parental de 0,2% - 0,3% para mães e <0,01% para pais.	100%
5. <i>Differences in parental burnout: influence of demographic factors and personality of parents and children</i> ⁽¹⁸⁾	França, 2018	Replicar o instrumento de PBA e analisar influência de fatores sociodemográficos e traços de personalidade dos pais e da criança nos casos detectados de <i>burnout</i> parental.	Longitudinal/ 372 pais	Pais mais jovens – maiores escores de realização pessoal e maiores escores de exaustão. O número de filhos foi associado à maior distância emocional entre pais e filhos. Traços dos pais – meticulosidade e falta de controle emocional apresentaram risco para esgotamento. Crianças com falta de controle e meticulosidade – associou-se à <i>burnout</i> parental. Alto nível de neuroticismo associado a menor senso de realização dos pais, maior exaustão e distanciamento. Personalidade dos pais influenciou 42,3% dos casos de <i>burnout</i> parental e a personalidade dos filhos contribuiu em 13,8% dos casos.	100%
6. <i>Preliminary validation of Japanese version of the parental burnout inventory and its relationship with perfectionism</i> ⁽¹⁹⁾	Japão, 2018	Validar a versão japonesa do instrumento de PBA.	<i>Survey</i> / 1.200 pais	Baixa correlação entre <i>burnout</i> parental e <i>burnout</i> , estresse dos pais e depressão. O perfeccionismo no trabalho apresentou correlação com <i>burnout</i> parental. Prevalência de 17,3% de <i>burnout</i> parental (maior em mães do que em pais - 21% mães e 2,3% pais).	100%

Continua

Continuação do Quadro 1

Título	País/ Ano	Objetivos	Delimitação/ Número de participantes	Desfechos	Risco de viés* (15)
7. <i>Development and preliminary validation of the maternal burnout scale (MBS) in French sample of mothers: bifactorial structure, reliability and validity</i> ⁽²⁰⁾	França, 2019	Desenvolver e validar um instrumento para mensuração de <i>burnout</i> em mães (<i>Maternal Burnout Scale - MBS</i>).	Estudo metodológico, com coleta de dados transversal/ 1.950 mães	O MBS apresentou boas propriedades psicométricas com boa consistência interna geral e nas suas subescalas. Prevalência de <i>burnout</i> em mães: 6,6%.	100%
8. <i>Is parental burnout distinct from job burnout and depressive symptomatology?</i> ⁽²¹⁾	Bélgica, 2020	Elucidar a distinção entre os conceitos de <i>burnout</i> parental, <i>burnout</i> (trabalho) e sintomas depressivos.	Transversal/ 3.482 pais	Houve distinção entre o <i>burnout</i> parental e o <i>burnout</i> e sintomas depressivos e, verificou-se como consequências do <i>burnout</i> parental: violência e/ou negligência com a criança e intenção de deixar o trabalho, e nenhuma destas consequências teve associação com sintomas depressivos.	100%
9. <i>Validity of the Finnish version of the Parental Burnout Assessment (PBA)</i> ⁽²²⁾	Finlândia 2020	Validar a versão finlandesa do PBA.	Estudo metodológico, através de <i>survey</i> / 1.688 pais	O instrumento (PBA) apresentou propriedades psicométricas adequadas para mensurar o <i>burnout</i> parental; O <i>burnout</i> parental apresentou-se como um constructo diferente, com suas características específicas.	100%
10. <i>Exhausted parents: sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family functioning correlates of parental burnout</i> ⁽²³⁾	Bélgica, 2018	Investigar fatores de risco associados ao <i>burnout</i> parental.	Transversal/ 1.732 pais	O <i>burnout</i> parental é um problema complexo e multifatorial. - Fatores de risco: Traços dos pais: neuroticismo e evasão de excessos; Parentalidade: restrição de funções; Mal funcionamento familiar: exposição a conflito e desorganização familiar. - Fatores de proteção: Traços dos pais: inteligência emocional; Parentalidade: parentalidade positiva e crença de autoeficácia enquanto pais; Satisfação e concordância com parceiro (co-parentalidade).	100%
11. <i>Maternal burnout syndrome: contextual and psychological associated factors</i> ⁽²⁴⁾	França, 2018	Explorar contextos que influenciam e fatores psicológicos associados ao <i>burnout</i> parental.	Transversal/ 304 mães	Detectou-se percentual de exaustão – 13,4%; despersonalização – 4,9%; e ineficácia parental – 7,4%; Escores de <i>burnout</i> parental foram fortemente associados a sintomas depressivos, ansiedade, estresse e estresse parental; Estilo de enfrentamento orientado na parentalidade foi associado à realização profissional. Fatores associados ao esgotamento foram: estar empregado; trabalhar em tempo integral e viver sem companheiro.	100%
12. <i>Feeling pressure to be a perfect mother relates to parental burnout and career ambitions</i> ⁽²⁵⁾	Bélgica, 2018	Relacionar a pressão em “ser uma mãe perfeita” e <i>burnout</i> parental e como a maternidade perfeita afeta o trabalho feminino.	<i>Survey</i> / 169 mães trabalhadoras	Associação entre ser uma mãe perfeita e esgotamento emocional. Relações mediadas pelo estresse parental. Pressão em ser mãe perfeita apresenta efeito indireto sobre as ambições na carreira e cuidados com a própria saúde. Equilíbrio entre trabalho e família foi associado à menores projeções e ambições na carreira.	100%
13. <i>The big five personality traits and parental burnout: protective and risk factors</i> ⁽²⁶⁾	Bélgica, 2017	Testar o impacto dos traços de personalidade na ocorrência do <i>burnout</i> parental.	Transversal/ 1.723 pais	Três traços de personalidade foram relacionados com a ocorrência de <i>burnout</i> parental: neuroticismo (maior nível associado a ocorrência); consciência (baixo nível associado à ocorrência); simpatia (menores níveis associados à ocorrência).	100%
14. <i>Risk factors for parental burnout among Finish relatives: the role of socially prescribed perfectionism</i> ⁽²⁷⁾	Finlândia, 2020	Verificar associação entre perfeccionismo, variáveis sociodemográficas e <i>burnout</i> parental.	Transversal/ 1.729 pais	Foram associados ao esgotamento emocional: idade dos pais (pais mais jovens); desemprego; más condições financeiras. O perfeccionismo foi associado ao esgotamento emocional.	100%
15. <i>Depression, anxiety, and guilt in mothers with burnout of preschool and school-aged children: insight from a cluster analysis</i> ⁽²⁸⁾	França, 2019	Explorar efeitos da depressão, ansiedade e sentimento de culpa na ocorrência do <i>burnout</i> parental.	Transversal/ 210 mães com diagnóstico de <i>burnout</i> parental	Presença de sintomas severos do <i>burnout</i> parental em 20% das mães e 50% tinham mais de um filho. O <i>burnout</i> parental e a ansiedade se associaram ao sentimento de culpa.	100%

Continua

Continuação do Quadro 1

Título	País/Ano	Objetivos	Delimitação/ Número de participantes	Desfechos	Risco de viés* (15)
16. <i>Regulation between daily exhaustion and support in parenting: a dyadic perspective</i> ⁽²⁹⁾	Bélgica, 2019	Investigar a variação na exaustão dos pais diariamente e a relação com a percepção de apoio do parceiro.	Longitudinal/ 194 pais	Houve variação nos sentimentos entre os casais diariamente, assim como regulação diária. No dia em que um pai se sentia exausto, detectou-se alta exaustão no parceiro. Quanto maior a exaustão, maior percepção de apoio. Mães se sentiam mais exaustas e pais eram suporte. Intervenção precoce normaliza a ambiguidade, frustração e exaustão. A maior motivação em ser um bom pai e parceiro leva a maior ajuste na relação. O estudo aponta para a necessidade de terapia de casal quando se detectam altos níveis de exaustão em ambos parceiros.	100%
17. <i>Gender differences in the nature, antecedents and consequences of parental burnout</i> ⁽³⁰⁾	Bélgica, 2020	Avaliar o efeito do gênero na natureza, antecedentes e consequências do esgotamento parental.	Transversal/ 874 pais	Mães apresentaram maiores níveis de desgaste do que pais, assim como maiores níveis de desequilíbrio entre riscos e recursos. Entretanto, as consequências do <i>burnout</i> parental foram mais graves em pais do que em mães – com maior frequência de ideação suicida, escapes e negligência com a criança.	100%
18. <i>Maternal Burnout: an exploratory study</i> ⁽³¹⁾	França, 2018	Detectar prevalência de <i>burnout</i> em mães e fatores associados.	Transversal/ 263 mães	Prevalência de 20% de <i>burnout</i> em mães. Foram associados ao <i>burnout</i> materno: ter um filho de temperamento “difícil”; ter tido depressão pós-parto; ansiedade; baixa satisfação com a vida pessoal e profissional e estresse relacionado à parentalidade.	100%
19. <i>Consequences of parental burnout: its specific effect on child neglect and violence</i> ⁽³²⁾	Bélgica, 2018	Avaliar as consequências do <i>burnout</i> parental.	Transversal/ 1.551 pais	O <i>burnout</i> parental apresentou efeitos semelhantes ao <i>burnout</i> (trabalho) em relação às alterações do sono. O <i>burnout</i> parental causou efeitos mais fortes nos conflitos de casais e distanciamento do parceiro. Foram considerados efeitos específicos do <i>burnout</i> parental: negligência e/ou violência com a criança; escapes; ideação suicida.	100%
20. <i>Parental burnout: what is it and why does it matter?</i> ⁽³³⁾	Bélgica, 2017	Avaliar as consequências do <i>burnout</i> parental.	Estudo longitudinal/ 1.740 pais	Pais que possuíam <i>burnout</i> parental apresentaram maior risco de ideação suicida e escapes, além de apresentar comportamentos violentos e negligência com a criança.	100%

*Risco de viés calculado pelo JBI Appraisal Tools .

Todos os estudos incluídos na revisão aplicaram instrumentos específicos para mensuração das variáveis de interesse. Para coleta de dados sobre *burnout* parental, o mais utilizado foi o PBA (17 estudos – 85%), além do *Short Version of Burnout Measure – Maslach*, em dois estudos (10%), o MBS e o PBA *Informant Form*, em um estudo cada (5%), respectivamente.

Para detecção de casos de *burnout* (relacionados ao trabalho) e distinção do *burnout* parental, o instrumento mais utilizado foi o *Maslach Burnout Inventory* (oito estudos – 40%). Já para diferenciação dos quadros de depressão, aplicaram-se diferentes instrumentos para coleta de dados: Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (*The Hospital Anxiety and Depression Scale*) – utilizada em quatro estudos (20%); Inventário de Beck para Depressão (um estudo – 5%); *Todai Health Index Depression Scale* (um estudo – 5%); PHQ-8 (um estudo – 5%); *Bromley Postnatal Depression Scale* (específico para depressão pós-parto) – utilizado em um estudo (5%). A depressão foi investigada em oito (40%) estudos com instrumentos distintos.

O estresse parental também foi avaliado e mensurado com diferentes instrumentos: *Perceived Stress Scale* (três estudos – 15%); *Parental Stress Index Short* (dois estudos – 10%); *Parental Stress Questionnaire* (um estudo – 5%); *Parental Stress Inventory Short Form* (um estudo – 5%); *Child-Rearing Stress Scale* (um estudo – 5%). Esta variável foi medida em oito estudos (40%), com instrumentos validados e distintos.

Utilizou-se o *Parental Neglect Scale* e o *Parental Violence Scale* para detecção de casos de negligência e violência com a criança em três estudos (15%). Traços de personalidade dos pais também foram avaliados em quatro estudos (20%) através dos instrumentos: *Big Three Perfectionism Scale* (um estudo – 5%); *Big Five of Personality Traits* (um estudo – 5%); *Multidimensional Perfectionism Scale* (um estudo – 5%); *Neuroticism Subscale of The Big Five Inventory* (um estudo; 5%) e um estudo (5%) avaliou a personalidade das crianças com o instrumento *Ten Items Personality Inventory*.

Foram avaliados também o equilíbrio entre riscos e recursos no *burnout* parental (*Balance between risks and resources -BR²*); concordância familiar na criação dos filhos (*Agreement Co-parenting Subscale*); desorganização familiar (*Confusion Hubbub and Order Scale*); comportamentos antissociais (*Marlowe-Crowne Social Desirability Scale*); estratégias de coping (*Ways of Coping Checklist*); emoções positivas e negativas (*PANAS Scale – Positive and Negative Affective Schedule*); regulação de foco (*Regulatory Focus Scale*); guarda materna (*Maternal Gatekeeping*); adição (*Comprehensive Inventory of Substance and Behavioral Addictions*); percepção de irritabilidade (*Carer's Irritability Questionnaire*); satisfação com o trabalho (*Quinn and Shepard's Job Satisfaction Index*); suporte/apoio do parceiro (*Partner Parental Support Questionnaire*); presença de queixas somáticas (*Pennebaker Inventory of Limbic Languidness*).

Ainda foram coletadas informações sobre: particularidades da criança (filhos adotivos ou se crianças com doenças crônicas);

fatores parentais; funcionamento familiar; conflitos e equilíbrio entre família e trabalho; ambições na carreira profissional; sentimento de culpa; depressão pós-parto; sentimentos de ser uma 'mãe perfeita'; ideação suicida; escapes; alterações do sono; comportamentos antissociais; conflitos com o parceiro, estranheza na relação com o parceiro; uso de medicamentos; nível de cortisol.

O instrumento *Parental Burnout Inventory* apresentou validade, confiabilidade e consistência adequadas. O instrumento que mensura o equilíbrio entre riscos e recursos no *burnout* parental (*Balance between risks and resources - BR²*) também se mostrou confiável, e o MBS, voltado para o *burnout* em mães, apresentou boas propriedades psicométricas e consistência geral e nas suas subescalas. Desta forma, indica-se a utilização dos três instrumentos dependendo do objetivo do estudo (diagnóstico, detecção de fatores de risco e fontes de recursos e diagnósticos exclusivos em mães). Ressalta-se que todos os estudos metodológicos incluídos concluíram que o *burnout* parental é um problema diferenciado de *burnout* (relacionado ao trabalho), estresse, depressão e desfechos associados a conflitos familiares e/ou no trabalho, devido a suas características únicas.

A análise dos artigos incluídos permitiu identificar diversos fatores de risco para o *burnout* parental como: traços de personalidade dos pais (neuroticismo; meticulosidade; falta de controle emocional e falta de evasão de excessos); fatores parentais (restrições em função da parentalidade); funcionamento familiar (conflitos e desorganização familiar); desequilíbrio entre riscos e recursos; depressão; depressão pós-parto; estresse; estresse parental; perfeccionismo (incluindo perfeccionismo no trabalho e querer ser uma 'mãe perfeita'); baixa satisfação com a vida pessoal e/ou profissional; sentimento de culpa; desemprego; más condições financeiras; estar empregada e vivenciando a maternidade; trabalhar em período integral; viver sem companheiro; pais jovens; ter mais de um filho; traços de personalidade da criança, descritos como meticulosidade; falta de controle emocional; neuroticismo; "temperamento difícil".

Os fatores de proteção descritos na literatura para o *burnout* parental consistiram em: traços de personalidade dos pais (inteligência emocional; agradabilidade; consciência; empatia e simpatia; perseverança); viver experiência positiva da parentalidade; sentimento de autoeficácia no papel de pais; satisfação; concordância nos princípios de criação do filho (co-parentalidade); suporte do parceiro.

A partir da diversidade de fatores de risco e proteção, verifica-se que o *burnout* parental é um problema complexo e multifatorial. Estudos analisados apontaram prevalência de 0,2% a 20% nos pais, sendo mais frequentes em mães.

Ao considerar a magnitude do *burnout* parental, analisando suas consequências, observou-se: alterações de sono; conflitos e distanciamento entre os parceiros; intenção em deixar o trabalho (demissão); escapes e ideação suicida; casos de negligência e violência com a criança. Destaca-se que a psicoterapia individual e em grupo se mostrou como ferramenta eficiente no tratamento dos casos diagnosticados de *burnout* parental.

DISCUSSÃO

A partir do mapeamento da literatura, foi possível identificar instrumentos adequados para diagnosticar casos de *burnout* parental,

fatores relacionados a esta ocorrência, prevalência de sintomas entre os pais e suas consequências, se não diagnosticado e tratado.

Semelhantemente aos resultados apresentados na revisão, estudos de validação com 430 pais no Chile⁽³⁴⁾ e 614 famílias na China⁽³⁾ descreveram confiabilidade e validade adequadas do PBA para diagnosticar casos de *burnout* parental. O *burnout* parental tem sido avaliado através do PBA em 40 países e é o instrumento validado mais utilizado para o diagnóstico⁽²⁾.

O instrumento que mensura riscos e recursos (BR²) também é útil nestes casos, pois é eficaz para detectar equilíbrio entre sintomas, contexto familiar e suporte externo a que os pais recorrem. Por se tratar de uma síndrome complexa e multifatorial, este instrumento torna-se útil no entendimento dos sintomas e contextos vivenciados⁽³⁵⁾.

O MBS mensura o *burnout* apenas em mães e se apresentou adequado para mensuração dos sintomas nesta população, mas ainda é pouco explorado na literatura, embora se encontrem maiores índices de *burnout* parental em mães⁽³⁴⁾. Contudo, há que se observar que as mães são a maioria das respondentes nas pesquisas sobre a temática^(3,34,36).

O *burnout* parental é um constructo diferente do *burnout* (relacionado ao trabalho), conforme apresentado na presente revisão. O *burnout* é um fenômeno social e não individual, associado apenas às relações de trabalho e não à parentalidade⁽²⁾. Além de apresentarem características diferentes, estudos apontam que não encontraram associações entre *burnout* e o fato de ter filhos⁽³⁷⁻³⁸⁾, o que comprova que se tratam de eventos distintos. A única semelhança entre os dois conceitos é que ambos causam alterações do sono⁽³⁹⁾. Ressalta-se que a irregularidade, a curta duração e a fragmentação do sono podem afetar o desempenho neurocomportamental⁽³⁹⁾ e a qualidade de vida e saúde dos afetados, podendo predispor às duas condições.

Indivíduos com personalidade classificada como *hardiness* - caracterizada por enfrentamento diante de situações estressantes, associou-se ao *burnout*. Ter filhos se associou com pessoas de personalidade *hardiness*, e este comportamento foi alterado principalmente após a maternidade⁽⁴⁰⁾, de forma que a parentalidade pode influenciar em alterações de personalidade e apresentar efeitos nas relações de trabalho. Neste mesmo sentido, um estudo chinês alerta que o esgotamento emocional dos pais pode ocasionar o *burnout* em relação ao trabalho⁽³⁵⁾, mas não é causado por este.

O *burnout* parental, como já citado, também se diferencia da depressão. A depressão apresenta como sinais e sintomas característicos, a perda de interesse ou tristeza que persistem por mais de duas semanas. Ainda são comuns alterações de sono e apetite e falta de concentração⁽⁴¹⁾. Dados da Organização Mundial de Saúde apontam que 4,4% da população mundial sofrem com depressão, sendo as mulheres mais afetadas (5,1%) do que os homens (3,6%). O mesmo relatório aponta que 3,6% da população possui transtorno de ansiedade e as mulheres também mais afetadas (4,6%) do que os homens (2,6%)⁽⁴²⁾.

Estudo aponta que, para proteger o filho, os pais apresentam a necessidade de regular seus sentimentos e emoções. Emoções e sentimentos positivos em relação à parentalidade contribuem para efeitos positivos no desenvolvimento infantil. Contudo, estudo com 347 pais apontou que a pressão em não demonstrar/externalizar emoções e sentimentos negativos requer esforço diário e pode esgotar os recursos emocionais, aumentando a

vulnerabilidade para o desenvolvimento de quadro de *burnout* parental⁽³⁶⁾.

Estudo populacional com 4.875 mães australianas, com seguimento ao nascimento, com um e dez anos após o parto, identificou nas mães cinco trajetórias de saúde mental diferentes: 66,8% tinham alterações psicológicas mínimas; 22% tinham sintomas subclínicos de alterações; 3,9% apresentaram alterações precocemente; 3,1% os sintomas surgiram e aumentaram com o tempo; 4,8% tinham sintomas de alterações persistentes ao longo dos dez anos. Entre as mães que tiveram alterações que se elevaram com o tempo, verificou-se associação com desvantagens sociais e econômicas e nível de estresse. Entre as mães que tiveram persistência dos sintomas, houve associação com diagnóstico de depressão e ter tido pelo menos três ou mais eventos considerados estressantes na sua vida no último ano⁽⁴³⁾, mostrando o impacto da parentalidade na saúde mental das mães e vice-versa.

Estudo com 210 mães mexicanas buscou identificar associação entre temperamento infantil difícil e sinais de depressão e/ou ansiedade nas mães. Os resultados apontaram que mães com sinais de depressão ou ansiedade antes do parto mantiveram o quadro após o parto e, também, foram as que classificaram seus filhos como "difíceis". O surgimento de ansiedade após o nascimento se associou com o temperamento difícil do filho⁽⁴⁴⁾. Semelhantemente, o comportamento classificado como difícil dos filhos se comportou como um fator de risco para o *burnout* parental.

Estudo com 795 mães holandesas apontou que mães com dois ou mais filhos apresentam mais autoeficácia no papel de mãe e menores níveis de ansiedade⁽⁴⁵⁾ do que mães que possuem apenas um filho, demonstrando o impacto da pressão em ser uma 'boa mãe' que permeia a primeira experiência parental.

Estudo de seguimento realizado na Austrália com 32 díades (mãe e filho), com 30 semanas e 18 meses pós-parto, buscou identificar se sintomas de depressão e autocrítica materna aumentavam após o parto. Níveis elevados de ansiedade e autocrítica foram associados ao maior vínculo com o bebê. Nas mulheres com alterações na saúde mental que surgiram pós-parto, detectou-se perda de controle e de autonomia associados à autocrítica, ao maior risco de alterações na saúde mental e ao risco de perda de vínculo⁽⁴⁶⁾.

Estudo controlado randomizado com 452 mulheres comprovou que intervenções descomplicadas, como filmes de apoio e atendimento telefônico de linha direta 24 horas para auxílio nas dúvidas relacionadas a parentalidade, reduziram significativamente o estresse no pós-parto entre mães de primeira viagem. Essas medidas comprovam que através de estratégias simples é possível fornecer uma rede de apoio saudável que contribui para a manutenção do bem-estar psicológico materno⁽⁴⁷⁾.

Assim como retratado na revisão, o *burnout* parental é uma síndrome complexa que envolve múltiplos fatores e necessita de abordagem em rede, ou seja, o(a) pai/mãe adoecidos precisam ser vistos dentro do contexto familiar, pois a alteração envolve a família como um todo⁽³⁵⁾.

Mulheres dependentes financeiramente dos esposos e relacionamentos superficiais e instáveis também foram associados a maiores índices de *burnout* parental. Por sua vez, quando se sente apoiada e há real ajuda do parceiro na parentalidade, a mãe tende a ter menos conflitos conjugais e parentais, mostrando-se um fator de proteção⁽³⁴⁾. Estudo com famílias chinesas apontou

ainda associação entre exaustão emocional e insatisfação conjugal, para ambos cônjuges. O esgotamento emocional dos pais apresentou associação com insatisfação consigo mesmo, enquanto o esgotamento materno apresentou associação com sentimentos de tristeza e solidão verbalizados pelos filhos. Ambos os pais apresentavam esgotamento quando filhos apresentavam comportamentos antissociais, e o *burnout* parental foi associado ao neuroticismo dos pais⁽³⁾.

A prevalência de *burnout* parental encontrada variou de 0,2 a 20% nos estudos incluídos na revisão, com maior frequência em mães. Estudo multicêntrico realizado em 40 países aponta prevalência média de 7 a 8%⁽²⁾.

Por fim, verificou-se associação entre o sentimento de raiva e o *burnout* parental, o qual, enquanto problema crônico, prediz experiência e expressão da raiva em relação ao filho⁽²⁾, e, assim como os estudos apontaram, pode resultar em negligência ou violência contra a criança⁽³⁵⁾, apresentando impactos negativos na vivência familiar e no desenvolvimento físico e emocional da criança.

Ensaio clínico com 142 pais buscou analisar efeitos da psicoterapia individual e em grupo como tratamento para os casos de *burnout* parental. Não houve diferença entre as modalidades de tratamento, entretanto a psicoterapia reduziu em 37% os sintomas de *burnout* parental; 29% as emoções negativas; 35% a negligência e a violência com criança; e o nível de cortisol em 52%. Pais submetidos à terapia apresentaram aumento de 18% de sentimentos positivos, sendo considerada uma eficiente ferramenta de intervenção, independente da modalidade que é ofertada⁽⁴⁸⁾, apresentando-se como alternativa viável e eficaz para o tratamento.

Limitações do estudo

Entende-se como limitação do estudo o fato de ser um tema ainda incipiente, com produção baseada em estudos recentes. Desta forma, fatores de proteção e de risco encontram-se em investigação, assim como instrumentos para sua mensuração e possibilidade de tratamentos. Outra limitação consiste na maioria dos estudos serem focados na experiência materna do *burnout* parental, uma vez que os efeitos nos pais podem não ser mensurados ou aplicáveis e um instrumento para ambos pode não ser o mais adequado para o diagnóstico materno.

Contribuições para a área da saúde

Dada a magnitude do *burnout* parental e seus impactos negativos na vivência da parentalidade e nas relações familiares, sugere-se a ampliação de estudos, debates e divulgação sobre a temática.

CONCLUSÕES

O *burnout* parental consiste em um problema complexo e multifatorial, tema recente de estudos em vários países, e, se não tratado, pode acarretar sérias consequências na vida conjugal, nas relações de trabalho e casos de negligência e violência com a criança. Devido à sua magnitude e impacto na vivência da parentalidade, necessita ser amplamente discutido e explorado.

REFERÊNCIAS

1. Junewicz A, Billick SB. Nature, nurture, and attachment: implications in light of expanding definitions of parenthood. *Psychiatr Q.* 2018;89(3):511-9. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9554-3>
2. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2001;52:397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
3. Prikhidko A, Swank JM. Exhausted parents experience of anger: the relationship between anger and burnout. *Fam J.* 2020;28(3):283-9. <https://doi.org/10.1177/1066-480720933543>.
4. Cheng H, Wang W, Wang S, Li Y, Liu X, Li Y. Validation of a Chinese version of the parental burnout assessment. *Front Psychol.* 2020;11:321. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00321>
5. Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. Stress and parenting during the global covid-19 pandemic. *Child Abuse Negl.* 2020;110(Pt2):104699. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
6. Roskam I, Raes M-E, Mikolajczak M. Exhausted parents: development and preliminary validation of the parental burnout inventory. *Front Psychol.* 2017;8:163. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
7. Van Bakel HJA, Van Engen ML, Peters P. Validity of the parental burnout inventory among Dutch employees. *Front Psychol.* 2018;9:697. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00697>
8. Griffith AK. Parental burnout and child maltreatment during the covid-19 pandemic. *J Fam Violence.* 2020:1-7. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>
9. Gérain P, Zech E. Does informal caregiving lead to parental burnout?: comparing parents having (or not) children with mental and physical issues. *Front Psychol.* 2018;9:884. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00884>
10. Hubert S, Aujoulat I. Parental burnout: when exhausted mothers open up. *Front Psychol.* 2018;9:1021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
11. Colquhoun HL, Levac D, O'Brien KK, Straus S, Tricco AC, Perrier L, et al. Scoping reviews: time for clarity in definition, methods, and reporting. *J Clin Epidemiol.* 2014;67(12):1291-4. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.03.013>
12. Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc.* 2015;13(3):141-6. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>
13. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun HL, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
14. Lockwood C, Tricco AC. Preparing scoping reviews for publication using methodological guides and reporting standards. *Nurs Health Sci.* 2020;22(1):1-4. <https://doi.org/10.1111/nhs.12673>.
15. Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs institute reviewers' manual: 2014 edition [Internet]. Adelaide: University of Adelaide; 2020[cited 2020 Oct 08]. Available from: <https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/ReviewersManual.pdf>
16. Roskam I, Brianda M-E, Mikolajczak M. A step forward in the conceptualization and measurement of Parental Burnout: the parental burnout assessment (PBA). *Front Psychol.* 2018;9:758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
17. Mikolajczak M, Roskam I. A theoretical and clinical framework for Parental Burnout: the balance between risks and resources (BR2). *Front Psychol.* 2018;9:886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
18. Le Vigouroux S, Scola C. Differences in parental burnout: influence of demographic factors and personality of parents and children. *Front Psychol.* 2018;9:887. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00887>
19. Kawamoto T, Furutani K, Alimardani M. Preliminary validation of Japanese version of the parental burnout inventory and its relationship with perfectionism. *Front Psychol.* 2018;9:970. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00970>
20. Sánchez-Rodríguez R, Callahan S, Séjourné N. Development and preliminary validation of the maternal burnout scale (MBS) in a French sample of mothers: bifactorial structure, reliability, and validity. *Arch Womens Ment Health.* 2019;23(4):573-83. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00993-1>
21. Mikolajczak M, Gross JJ, Stinglhamber F, Norberg AL, Roskam I. Is parental burnout distinct from job burnout and depressive symptomatology? *Clin Psychol Sci.* 2020;8(4):673-89. <https://doi.org/10.1177/2167702620917447>
22. Aunola K, Sorkkila M, Tolvanen A. Validity of the finnish version of the parental burnout assessment (PBA). *Scand J Psychol.* 2020;61(5):714-22. <https://doi.org/10.1111/sjop.12654>
23. Mikolajczak M, Raes M-E, Avalosse H, Roskam I. Exhausted parents: sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of Parental Burnout. *J Child Fam Stud.* 2017;27:602-14. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
24. Lebert-Charron A, Dorard G, Boujut E, Wendland J. Maternal Burnout syndrome: contextual and psychological associated factors. *Front Psychol.* 2018;9:885. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00885>
25. Meeussen L, Van Laar C. Feeling pressure to be a perfect mother relates to Parental Burnout and career ambitions. *Front Psychol.* 2018;9:2113. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02113>
26. Le Vigouroux S, Scola C, Raes M-E, Mikolajczak M, Roskam I. The big five personality traits and parental burnout: protective and risk factors. *Personal Individ Dif.* 2017;119:216-9. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>

27. Sorkkila M, Aunola K. Risk factors for parental burnout among finnish parents: the role of socially prescribed perfectionism. *J Child Fam Stud*. 2019;29:648-59. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01607-1>
28. Sánchez-Rodríguez R, Orsini E, Laflaquière E, Callahan S, Séjourné N. Depression, anxiety, and guilt in mothers with burnout of preschool and school-aged children: insight from a cluster analysis. *J Affect Disord*. 2019;259:244-50. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.031>
29. Gillis A, Roskam I. Regulation between daily exhaustion and support in parenting: a dyadic perspective. *Int J Behav Dev*. 2020;44(3):226-35. <https://doi.org/10.1177/0165025419868536>
30. Roskam I, Mikolajczak M. Gender differences in the nature, antecedents and consequences of parental burnout. *Sex Roles*. 2020;83:485-93. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01121-5>
31. Sejourne N, Sanchez-Rodriguez R, Leboullenger A, Callahan S. Maternal burn-out: an exploratory study. *J Reprod Infant Psychol*. 2018;36(3):276-88. <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1437896>
32. Mikolajczak M, Brianda ME, Avalosse H, Roskam I. Consequences of parental burnout: its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse Negl*. 2018;80:134-45. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
33. Mikolajczak M, Gross JJ, Roskam I. Parental Burnout: what is it and why does it matter?. *Clin Psychol Sci*. 2019;7(6):1319-29. <https://doi.org/10.1177/2167702619858430>
34. Pérez-Díaz PA, Oyarce Cádiz D. Burnout parental en Chile y género: un modelo para comprender el burnout en madres chilenas. *Rev Psicol (Santiago)*. 2020;29(1):12-25. <https://doi.org/10.5354/07-19-0581.2020.57987>
35. Blanchard MA, Heeren A. Why we should move from reductionism and embrace a network approach to parental burnout. *New Dir Child Adolesc Dev*. 2020;2020(174):159-68. <https://doi.org/10.1002/cad.2037>
36. Lin GX, Hansotte L, Szygciel D, Meussen L, Roskam I, Mikolajczak M. Parenting with a smile: display rules, regulatory effort and burnout parental. *J Soc Pers Relat*. 2021; 38(9):2701-2721. <https://doi.org/10.1177/02654075211019124>
37. Porciuncula AM, Venâncio AS, Silva CMFP. Burnout syndrome in family health strategy managers. *Cienc Saude Colet*. 2020;25(4):1555-66. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.22072018>
38. Leite TIA, Fernandes JPC, Araújo FLC, Pereira XBF, Azevedo SM, Lucena EES. Prevalence and factors associated with burnout among university professor. *Rev Bras Med Trab*. 2019;17(2):170-9. <https://doi.org/10.5327/z1679443520190385>
39. McBean AL, Montgomery-Downs HE. Timing and variability of postpartum sleep in relation to daytime performance. *Physiol Behav*. 2013;122(2):134-9. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2013.09.003>
40. Silva-Jr RF, Alves ECS, Santos KO, Santos SP, Barbosa HA, Siqueira LG, et al. Hardy personality and associated factors in health professionals active in services that treat critical patients. *Cienc Saude Colet*. 2020; 25(1):199-209. <https://doi.org/10.1590/1413-8123202051.29442019>
41. World Health Organization. mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: mental health gap action programme (mhGAP): version 2.0 [Internet]. Geneva: WHO; 2016[cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/mhgap-intervention-guide---version-2.0>
42. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2017[cited 2020 Nov 18]. Available from: https://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/
43. Wajid A, Kingston D, Bright KS, Mughal MK, Charrois EM, Giallo R. Psychosocial factors associated with trajectories of maternal psychological distress over a 10-year period from the first year postpartum: an Australian population-based study. *J Affect Disord*. 2020;263:31-8. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.138>
44. Nieto L, Lara MA, Navarrete L, Manzo G. Infant temperament and perinatal depressive and anxiety symptoms in Mexican women. *Sex Reprod Healthc*. 2019;21:39-45. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.19.05.005>
45. Cassé JFH, Oosterman M, Volling BL, Schuengel C. First-time motherhood experiences and the decision to have a second child. *J Fam Issues*. 2018;39(3):555-78. <https://doi.org/10.1177/019.2513X16662100>
46. Brassel A, Townsend ML, Pickard JA, Grenyer BFS. Maternal perinatal mental health: association with bonding, mindfulness and self-criticism at 18 months postpartum. *Infant Ment Health J*. 2020;41(1):69-81. <https://doi.org/10.1002/imhj.21827>
47. Osman H, Saliba M, Chaaya M, Naasan G. Interventions to reduce postpartum stress in first-time mothers: a randomized-controlled trial. *BMC Womens Health*. 2014;14:125. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-125>
48. Brianda ME, Roskam I, Gross JJ, Frassen A, Kapala F, Gérard F, et al. Treating parental burnout: impact of two treatment modalities on burnout symptoms, emotions, hair cortisol, and parental neglect and violence. *Psychother Psychosom*. 2020;89(5):330-2. <https://doi.org/10.1159/000506354>