



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – UFPB
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES – CCHLA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL – PPGPS

Maria Gabriela Vicente Soares

**EXAUSTÃO PARENTAL E USO DE TELAS POR CRIANÇAS:
ESTUDO COMPARATIVO ENTRE MÃES DE CRIANÇAS AUTISTAS
E MÃES DE CRIANÇAS EM DESENVOLVIMENTO TÍPICO**

João Pessoa - PB

2025

MARIA GABRIELA VICENTE SOARES

**EXAUSTÃO PARENTAL E USO DE TELAS POR CRIANÇAS:
ESTUDO COMPARATIVO ENTRE MÃES DE CRIANÇAS AUTISTAS
E MÃES DE CRIANÇAS EM DESENVOLVIMENTO TÍPICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social.

Orientador: Prof. Dr. Rômulo Lustosa Pimenteira de Melo

Co-orientadora: Prof^a Dr^a Lilian Kelly de Sousa Galvão

João Pessoa - PB

2025

Catálogo na publicação
Seção de Catálogo e Classificação

S676e Soares, Maria Gabriela Vicente.

Exaustão parental e uso de telas por crianças :
estudo comparativo entre mães de crianças autistas e
mães de crianças em desenvolvimento típico / Maria
Gabriela Vicente Soares. - João Pessoa, 2025.
167 f. : il.

Orientação: Rômulo Lustosa Pimenteira de Melo.
Coorientação: Lillian Kelly de Sousa Galvão.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCHLA.

1. Exaustão parental. 2. Uso de telas. 3. Crianças.
4. Transtorno do Espectro Autista. 5. Validação. I.
Melo, Rômulo Lustosa Pimenteira de. II. Galvão, Lillian
Kelly de Sousa. III. Título.

UFPB/BC

CDU 613.86(043)

FOLHA DE APROVAÇÃO

Nome: Maria Gabriela Vicente Soares

Título: Exaustão parental e controle do uso de telas: estudo comparativo entre mães de crianças autistas e em desenvolvimento típico

Dissertação apresentada à Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Social.

Aprovada em: 20/01/2025

Banca Examinadora

 Documento assinado digitalmente
ROMULO LUSTOSA PIMENTEIRA DE MELO
Data: 22/01/2025 18:24:27-0300
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Prof. Dr. ROMULO LUSTOSA PIMENTEIRA DE MELO
(Universidade Federal da Paraíba, orientador)

 Documento assinado digitalmente
LILIAN KELLY DE SOUSA GALVAO
Data: 22/01/2025 18:34:59-0300
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Prof. ^(a) Dr. ^(a) LILIAN KELLY DE SOUSA GALVAO
(Universidade Federal da Paraíba, coorientadora, membro interno)

 Documento assinado digitalmente
JULIO RIQUE NETO
Data: 22/01/2025 15:38:47-0300
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Prof. Dr. JULIO RIQUE NETO
(Universidade Federal da Paraíba, membro interno)

 Documento assinado digitalmente
ELOA LOSANO DE ABREU
Data: 22/01/2025 14:49:05-0300
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Prof. ^(a) Dr. ^(a) ELOA LOSANO DE ABREU
(Universidade Federal da Paraíba, membro externo)

“O bom Deus jamais iria me inspirar desejos irrealizáveis”

Santa Teresa de Lisieux

*“Spes autem non confundit quia caritas Dei diffusa est in
cordibus nostris per Spiritum Sanctum qui datus est nobis”*

Rm 5, 5

AGRADECIMENTOS

*“Sonho que se sonha só
É só um sonho que se sonha só
Mas sonho que se sonha junto, é realidade”*
Raul Seixas

O caminho para a conclusão deste curso de mestrado foi perpassado por diversos obstáculos, dificuldades, dores e angústias, mas também por inúmeras conquistas, aprendizagens e vitórias. Em nenhum desses momentos, eu estive só. Por isso, devo a mais profunda e sincera gratidão a todas as pessoas que não somente sonharam junto comigo, mas me ajudaram a tornar o sonho, realidade.

Agradeço inicialmente a **Deus**, autor de toda ciência, à sua Mãe, **Maria Santíssima** e a **São José**, meu amado padrinho. Ao meu **anjo da guarda** e a todos os santos, especialmente aos quais eu recorri ao longo do mestrado e que foram suporte e interseção, auxiliando-me para que eu pudesse chegar onde cheguei.

À vovó, **dona Rosa**, que sempre toma para si mesma os meus sonhos e os coloca como sua meta de vida. É quem sempre foi amparo, proteção, colo, cuidado, conselho, acolhimento e amizade. Com ela e por ela eu sigo firme, todos os dias, e enfrento as batalhas que forem necessárias. Agradeço também ao meu irmão, **Pedrinho**, que à medida que cresce, se mostra cada vez mais parceiro nessa vida, e à minha mãe, **Karina**, por torcer para que eu voe cada vez mais alto. Muito obrigada, eu amo vocês, vocês são casa!

Às minhas primas, **Venuzia**, **Venize** e **Venaize**, por serem exemplo de dedicação e humanidade e por se mostrarem, sempre, tão parceiras e solícitas. Às minhas queridas tias (*in memorian*), **tia Nil** e **tia Lúcia**, por todo incentivo que me deram, desde pequena, para me dedicar aos meus estudos. Aos meus queridos tios, **tio João** (*in memorian*) e **tio Ramos** por todo apoio e incentivo. Ao meu padrinho, **Franklin** e à minha madrinha, **Socorro**, por se

mostrarem sempre meus incentivadores, especialmente na jornada profissional/acadêmica. À minha irmã paterna, **Adrielle**, por me mostrar que todas as coisas têm um propósito e por me presentear com as doçuras às quais posso chamar de sobrinhas, **Elis** e **Emma**. Vocês me mostram o verdadeiro significado da palavra “família” e eu sou muito grata por tudo!

Ao meu querido orientador, **prof. Rômulo Melo**, que desde o início demonstrou abertura e acolhimento, e ao longo de toda trajetória do mestrado me fez perceber o verdadeiro sentido de me tornar uma pesquisadora. Por sempre me lembrar que há vida para além do acadêmico e que cuidar da saúde mental é necessário. Por todas as orientações (que realmente orientam!), por todos os momentos compartilhados sempre regados de boas risadas e, sobretudo, por enxergar potencial em mim. Eu sou realmente sortuda por tê-lo comigo, professor, muito obrigada!

À minha amada co-orientadora, que na vida muito me orienta, **profª Lilian Galvão**, a quem carinhosamente chamo de mamãe acadêmica, por ser a primeira a ver em mim um projeto de pesquisadora (rsrs) e por seguir acreditando no meu potencial (mesmo quando eu mesma não acredito). Por seguir me colocando no colo e sendo sempre esse exemplo de mulher e profissional que emana empatia e humanidade. Por estar sempre na primeira fileira, torcendo por mim, e por ser o abraço ao qual procuro, no final de tudo. Pela orientação, por me ensinar a lecionar, no estágio docência e por todas as vivências fora da universidade. Por se tornar, realmente, a minha família e por me acolher na sua (junto com o papai, **Iran**, e **Pepeu**, meu irmãozinho tão querido). Sem você, realmente, eu não conseguiria. Eu te amo, mamãe. Obrigada por sempre!

A todos os professores que contribuíram, de alguma forma, para a minha formação, desde a educação básica, os professores da Psicopedagogia e os do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social (PPGPS/UFPB) por todo aprendizado e vivências compartilhadas. Sobretudo aos que me inspiram a seguir no caminho da docência. Em especial, gostaria de

agradecer aos professores que tão solícitamente se dispuseram a fazer parte da banca avaliadora deste trabalho, pela leitura atenciosa e contribuições, **prof. Júlio Rique** e **prof.^a Eloá Losano**.

Às amigas que compartilharam comigo a aventura de fazer um mestrado, especialmente à **Thaís Pessoa**, **Wanilla Medeiros**, **Fernanda Souza** e **Jessiane Soares**, que foram apoio e amparo em tantos momentos. Por compartilhar as angústias, as frustrações, mas também as alegrias e conquistas. Por todos os momentos compartilhados e por serem a rede de apoio fundamental para que eu pudesse chegar até aqui. Estamos juntas, meninas! Vamos conseguir!

À **Fer**, que chegou pertinho da conclusão desse mestrado, mas que é o maior presente que eu poderia receber da vida, por meio da pós. Que é companhia em todas as madrugadas de estudo, manhãs em núcleos, almoços dentro e fora da universidade e tantas aventuras nessa vida. Obrigada por compartilhar comigo a vida e tornar nossos, os meus sonhos. Você me fez encontrar, como diria Anavitória, “nas besteiras da rotina, a maior beleza” e realmente faz, desde então “dos meus dias, a paz”. Obrigada, além de tudo, por ser exemplo de mestra e (quase) doutora em Psicologia Social. A sua vida me inspira e me dá vontade de viver, muito obrigada!

Às amigas que são um grande pilar nessa vida e que estão sempre lá, pra me acolher e pra dividir os momentos bons e ruins. Eu jamais conseguiria citar o nome de todos, mas agradeço especialmente à **Victoria**, que é incentivo e companhia constante; à **Tutuia**, por estar lá em todos os momentos, bons e ruins; à **Rafaella** e **Edielson** (como se fossem um só), por serem amigos tão solícitos e pela parceria ao longo de todos esses anos; a **Lucas Coelho**, amigo que fiz na graduação e até hoje é irmão para todas as horas; à **Natália Silva**, por ser apoio e intercessão constante, de perto ou de longe; à **Flávia Oliveira**, por ser sempre sinônimo de alegria e boas energias; à **Larissa** e **Isabel** (como se elas também fossem uma pessoa só), por fazerem parte de grandes aventuras e por serem parceiras em tantos momentos; à **Viviane**

Bezerra, por ser exemplo e incentivo, desde à Iniciação Científica e por seguir me ajudando em tantos momentos; e a tantos outros que eu seria capaz de discorrer em longas páginas semelhantes a essa. Sem vocês, o que seria de mim? Eu agradeço de todo o meu coração, por tudo o que fizeram e fazem por mim. Contem comigo!

A **João Antônio**, que foi uma pessoa muito importante no decorrer desse Independente dos caminhos que a vida tenha trilhado, sou muito grata por tudo!

Às meninas da Iniciação Científica, que muito lutaram junto comigo para a realização dessa pesquisa, **Cleomayra, Vitória e Cecília**. Meninas, sem vocês, eu não teria conseguido! Essa dissertação também é de vocês. Sou grata por todos os momentos que compartilhamos.

Aos meus **pacientinhos** que não só inspiraram essa pesquisa, mas também abrilhantam a minha vida, me impulsionando sempre a me doar, na sala do consultório ou na comunidade científica. E a todas as **mães** que aceitaram participar desse estudo, que disponibilizaram tempo e dedicação para responder os questionários compartilhando um pouco das suas vivências e nos ajudando a fazer ciência! Obrigada.

À **Universidade Federal da Paraíba** e ao **Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social**. Agradeço pela formação acadêmica, pelo suporte oferecido ao longo da pesquisa e pelas oportunidades de aprendizado que contribuíram para meu desenvolvimento profissional e intelectual.

Por fim, a todas as pessoas que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização desse sonho. Muito obrigada!

RESUMO

Soares, M. G. V. (2025). *Exaustão Parental e uso de telas por crianças: estudo comparado entre mães de crianças autistas e mães de crianças em Desenvolvimento Típico*. Dissertação de Mestrado, Pós-graduação em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba-PB.

A Exaustão Parental, particularmente entre mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um tema que tem atraído crescente atenção no campo da psicologia, principalmente devido ao impacto significativo que ela pode ter na saúde mental e na dinâmica familiar. Esta dissertação tem como objetivo principal investigar a relação entre a Exaustão Parental das mães e o uso de telas pelos filhos, comparando mães de crianças com TEA e mães de crianças com Desenvolvimento Típico. A Exaustão Parental tem sido associada a impactos significativos na saúde mental dos pais e no ambiente familiar, especialmente em contextos onde as demandas de cuidado são mais intensas, como no caso das crianças com TEA. O estudo propôs-se a explorar essa relação, considerando fatores como a exaustão materna e as possíveis implicações no controle do tempo de telas pelos filhos. A pesquisa foi estruturada incluindo a construção e validação de um instrumento para medir a Exaustão Parental, além de verificar a existência de correlações entre Exaustão Parental e controle de tempo de telas, comparando os dois grupos de mães. Outro objetivo relevante foi examinar possíveis diferenças nas variáveis sociodemográficas, como renda familiar, idade dos filhos, estado civil e nível de escolaridade, e como essas variáveis influenciam a Exaustão Parental e o tempo de telas. A hipótese central do estudo sugeriu que mães de filhos com TEA apresentariam maiores níveis de Exaustão Parental, o que resultaria em um maior tempo de uso de telas pelas crianças. A dissertação está estruturada em uma introdução, um capítulo teórico que fundamenta os construtos de Exaustão Parental e o uso de telas, dois artigos empíricos e as considerações finais. O primeiro artigo, focado na construção e busca por evidências de validade de uma escala para medir a Exaustão Parental, envolveu uma análise fatorial exploratória e três análises confirmatórias, que apontaram evidências de validade em um instrumento adequado para o contexto brasileiro. Este estudo proporcionou uma medida confiável e válida para mensurar a Exaustão Parental, com potencial de ser aplicada em diversas pesquisas e intervenções relacionadas ao bem-estar das mães. O segundo artigo, que investigou a relação entre Exaustão Parental e controle do tempo de telas, revelou que, embora variáveis contextuais e sociodemográficas apresentassem diferenças entre os grupos, não foi encontrada uma relação estatisticamente significativa entre Exaustão Parental e o tempo de uso de telas. No entanto, foi possível identificar padrões distintos no manejo do tempo de telas, com destaque para a dificuldade das mães de crianças com TEA em estabelecer limites e a associação entre o nível de escolaridade das mães e seus níveis de exaustão. Por fim, enfatiza-se a relevância desse estudo para a compreensão das dinâmicas familiares, especialmente no contexto do TEA, e para os estudos sobre parentalidade. A pesquisa contribui para o campo da psicologia social, proporcionando dados sobre como fatores sociodemográficos e a Exaustão Parental podem influenciar práticas parentais e o desenvolvimento infantil. O estudo também aponta para a necessidade de mais pesquisas sobre a Exaustão Parental, especialmente em contextos específicos como o TEA, e para o desenvolvimento de intervenções que possam apoiar as famílias, melhorando a qualidade de vida e o bem-estar tanto dos pais quanto das crianças. A validação do instrumento para mensurar a Exaustão Parental representa uma contribuição importante para as pesquisas na área e tem implicações práticas significativas para a aplicação em estudos e intervenções voltadas à saúde mental dos pais.

Palavras-chave: Exaustão Parental. Validação. Uso de Telas. Crianças. Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT

Soares, M. G. V. (2025). *Parental Exhaustion and Screen Time in Children: A Comparative Study Between Mothers of Autistic Children and Mothers of Typically Developing Children*. Master's dissertation, Post-graduation in Social Psychology, Federal University of Paraíba, João Pessoa-PB.

Parental exhaustion, particularly among mothers of children with autism spectrum disorder (ASD), has garnered increasing attention in psychology due to its significant impact on mental health and family dynamics. This dissertation aims to investigate the relationship between maternal parental exhaustion and children's screen time, comparing mothers of children with ASD to mothers of typically developing children. Parental exhaustion has been associated with substantial effects on parents' mental health and the family environment, especially in contexts where caregiving demands are more intense, such as with children with ASD. This study explores this relationship, considering factors like maternal exhaustion and potential implications for managing children's screen time. The research included the development and validation of an instrument to measure parental exhaustion, as well as an examination of correlations between parental exhaustion and screen time management, comparing the two groups of mothers. Additionally, the study aimed to identify potential differences in sociodemographic variables such as family income, child age, marital status, and education level, and how these variables influence parental exhaustion and screen time. The central hypothesis suggested that mothers of children with ASD would exhibit higher levels of parental exhaustion, resulting in greater screen time usage among their children. The dissertation is organized into an introduction, a theoretical chapter on parental exhaustion and screen time, two empirical articles, and final considerations. The first article, focused on the development and validation of a scale to measure parental exhaustion, involved an exploratory factor analysis and three confirmatory factor analyses, demonstrating validity evidence for an instrument suitable for the Brazilian context. This study provided a reliable and valid measure of parental exhaustion with potential applications in various research and intervention contexts related to maternal well-being. The second article examined the relationship between parental exhaustion and screen time management. While contextual and sociodemographic variables differed between groups, no statistically significant relationship was found between parental exhaustion and screen time. However, distinct patterns emerged, particularly regarding the challenges faced by mothers of children with ASD in setting screen time limits and the association between mothers' education levels and their exhaustion levels. This study highlights the importance of understanding family dynamics, particularly in the context of ASD, and contributes to the literature on parenting. The findings provide insights into how sociodemographic factors and parental exhaustion influence parenting practices and child development. The research underscores the need for further studies on parental exhaustion, especially in specific contexts like ASD, and for the development of interventions to support families, improving quality of life and well-being for both parents and children. The validated instrument for measuring parental exhaustion represents a significant contribution to research in this field and has practical implications for studies and interventions aimed at parents' mental health.

Keywords: Parental exhaustion. Validation. Screen use. Children. Autism Spectrum Disorder.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 <i>Resultados da Análise Paralela (artigo 1)</i>	70
Tabela 2 <i>Estrutura fatorial da Escala de Exaustão Parental (artigo 1)</i>	70
Tabela 3 <i>Análise dos itens da escala de Exaustão Parental via Teoria de Resposta ao Item (artigo 1)</i>	72
Tabela 4 <i>Análises Fatoriais Confirmatória da medida de Exaustão Parental (artigo 1)</i>	76
Tabela 5 <i>Cargas Fatoriais do Modelo Bifactor da Escala de Exaustão Parental (artigo 1)</i>	77
Tabela 1 <i>Variáveis preditoras do tempo de uso de telas (artigo 2)</i>	93
Tabela 2 <i>Relação entre os níveis de Exaustão Parental e variáveis sociodemográficas (artigo 2)</i>	93
Tabela 3 <i>Relação entre o tempo de telas das crianças e variáveis sociodemográficas (artigo 2)</i>	95
Tabela 4 <i>Distribuição das Práticas de Imposição de Limites ao Uso de Telas por Grupo de Mães e Resultados do Teste de Qui-Quadrado (artigo 2)</i>	96

LISTA DE SIGLAS

ADDM	Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências do Desenvolvimento
AFC	Análise Fatorial Confirmatória
AFE	Análise Fatorial Exploratória
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
DI	Deficiência Intelectual
DSM-II	2ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
DSM-III	3ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
DVD	Disco Versátil Digital
EPDS	Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo
IMC	Índice de Massa Corporal
MBI-GS	Maslach Burnout Inventory, General Survey
MRC	Medical Research Council
OMS	Organização Mundial da Saúde
PB	Parental Burnout
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TID	Transtornos Invasivos do Desenvolvimento
TID-SOE	Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	19
CAPÍTULO I - EXAUSTÃO PARENTAL, USO DE TELAS E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PERSPECTIVAS TEÓRICAS E FUNDAMENTOS EMPÍRICOS	23
1.1 Uso de telas na infância: breve conceito histórico	24
1.1.1 Papel dos pais no controle do tempo de telas	26
1.2 Exaustão Parental: em busca de uma conceituação	30
1.2.1 Síndrome de burnout: contexto histórico	30
1.2.2 Síndrome de Burnout além do contexto laboral	32
1.2.3 Exaustão Parental: definições e consequências	34
1.2.4 Variáveis e consequências da Exaustão Parental em função do gênero	38
1.2.5 Outras variáveis relacionadas com a Exaustão Parental	40
1.3 Transtorno do Espectro Autista	43
1.3.1 Breve histórico do autismo e suas definições.....	43
1.3.2 Prevalência do Transtorno do Espectro Autista.....	49
1.3.3 Uso de telas no TEA: habilidades, hiperfocos e socialização	52
1.3.4 Relações entre Exaustão Parental e controle do uso de telas por mães de crianças com TEA	54
1.4 Objetivos	55
1.4.1 Objetivo Geral	55
1.4.2 Objetivos específicos	55
1.4.3 Hipóteses.....	56
CAPÍTULO II: CONSTRUÇÃO E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE	57
DA ESCALA DE EXAUSTÃO PARENTAL	57
Introdução	60
Estudo 1. Construção dos Itens da Escala de Exaustão Parental	63
Método	63
Delineamento	63
Participantes	63
Procedimentos de Construção da Escala de Exaustão Parental	63
Validade de Conteúdo	66
Estudo 2. Evidências de Validade com a Análise Fatorial Exploratória	67
Método	67

	17
<i>Delineamento</i>	67
<i>Participantes</i>	67
<i>Instrumentos</i>	68
<i>Procedimentos de Coleta de Dados</i>	68
<i>Análise de Dados</i>	68
Resultados	69
<i>Análise Fatorial Exploratória</i>	69
Discussão Parcial	73
Estudo 2. Análise confirmatória da estrutura fatorial da Escala de Exaustão Parental	74
Método	74
<i>Participantes</i>	74
<i>Instrumentos</i>	75
<i>Procedimento de Coleta de Dados</i>	75
<i>Procedimento de Análise de Dados</i>	75
Resultados	76
Discussão Geral	77
Considerações Finais	81
CAPÍTULO 3: EXAUSTÃO PARENTAL DE MÃES E TEMPO DE TELAS POR CRIANÇAS	83
Introdução	86
Método	88
<i>Delineamento</i>	89
<i>Participantes</i>	89
<i>Procedimento de coleta de dados</i>	91
<i>Análise de dados</i>	92
Resultados	92
Discussão	97
Considerações Finais	103
CONSIDERAÇÕES FINAIS	106
REFERÊNCIAS	110
APÊNDICES	146
Apêndice I - Questionário Sociodemográfico do Artigo 1	147
Apêndice II - Versão Inicial da Escala de Exaustão Parental (itens fornecidos pelo ChatGPT)	150
Apêndice III - Prompt utilizado no ChatGPT para elaboração dos itens	153
Apêndice IV - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Artigo 1	155

Apêndice V – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Artigo 2.....	157
Apêndice VI – Questionário Sociodemográfico do Artigo 2	159
Apêndice VII – Questionário sobre Rotina e Uso de Telas do Artigo 2	163
ANEXOS	166
Anexo I – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (artigo 1)	167
Anexo II – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (artigo 2).....	168
Anexo III – Questionário de Saúde Geral (QSG-12).....	169

INTRODUÇÃO

A maternidade, frequentemente associada a ideais de realização e plenitude, também impõe demandas intensas que podem levar as mães a um cansaço profundo, indo além do físico e afetando o emocional e o psicológico (Sánchez-Rodríguez et al., 2019). A sobrecarga gerada pela naturalização do papel materno como principal responsável pelo cuidado, somada às pressões cotidianas, pode comprometer a qualidade de vida das mães e a relação com seus filhos (McIntosh et al. 2024). Em contextos desafiadores, como no cuidado de crianças com necessidades específicas, esse esgotamento tende a ser ainda mais intenso (Patty et al., 2021), destacando a importância de compreender as condições que levam ao cansaço materno e seus impactos para promover estratégias de apoio e valorização dessa experiência.

Neste sentido, esta forma de sobrecarga será entendida aqui como Exaustão Parental. Estudos indicam que essa condição é mais prevalente em mulheres do que em homens, possivelmente devido a influências culturais relacionadas aos papéis de gênero (Cameron et al., 1999; Cameron, 2001; Leineweber et al., 2018). Além disso, mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista tendem a apresentar níveis mais elevados de exaustão (Slobodin et al., 2019; Shane & Albert, 2008).

Tendo isso em vista, a principal motivação para realização deste estudo refere-se ao interesse em investigar se crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista utilizam mais dispositivos eletrônicos, e se esse comportamento está correlacionado com níveis elevados de Exaustão Parental materna, resultantes das exigências associadas ao TEA. Estudos prévios indicam que mães de crianças autistas, em geral, apresentam níveis mais altos de cansaço e estresse em comparação com mães de filhos em Desenvolvimento Típico (Cuvero, 2008). Além disso, a literatura aponta uma relação consistente entre a exaustão materna e a menor imposição de regras (Garcia et al., 2020), reforçando a relevância de explorar esses aspectos no contexto do TEA. Evidenciar a relação entre Exaustão Parental materna e controle do tempo de telas em filhos com Transtorno do Espectro Autista e em Desenvolvimento Típico

não apenas enriquece a literatura na temática das mães atípicas, como também auxilia na elaboração de propostas para redução de tempo de telas excedente no público típico ou atípico.

Com o intuito de apresentar os resultados das pesquisas realizadas a partir da problemática delineada, esta dissertação está organizada em quatro capítulos. O primeiro capítulo oferece uma revisão teórica sobre o uso crescente de telas na infância, abordando seus efeitos na saúde e no desenvolvimento infantil; a Exaustão Parental, com ênfase nos desafios e impactos sobre a saúde mental dos pais; e o Transtorno do Espectro Autista, destacando suas características, critérios diagnósticos e intervenções contemporâneas.

O segundo capítulo trata da construção e validação de uma escala para medir a Exaustão Parental, buscando evidências de validade baseadas na estrutura interna, na consistência interna e na relação com variáveis externas. Além disso, apresenta as etapas metodológicas envolvidas no desenvolvimento do instrumento, incluindo a definição dos construtos, a elaboração dos itens, a análise fatorial exploratória e confirmatória, bem como a verificação da confiabilidade e da validade convergente da escala. A relevância deste trabalho pauta-se na escassez de instrumentos para medir esse construto a nível nacional e internacional. O objetivo geral foi desenvolver um instrumento para medir a Exaustão Parental e buscar evidências de sua validade. A pesquisa foi conduzida em três fases. A primeira envolveu a construção da escala, com a elaboração dos itens. A segunda consistiu na realização de uma análise fatorial exploratória, visando entender a estrutura da Exaustão Parental. Por fim, a terceira fase envolveu uma análise fatorial confirmatória, testando diferentes modelos para verificar a melhor estrutura para o instrumento.

O terceiro capítulo, composto pelo segundo artigo empírico, buscou verificar a relação entre Exaustão Parental materna e controle do tempo de telas em crianças com TEA e em Desenvolvimento Típico. Tratou-se de um estudo de campo, transversal, quantitativo, de natureza descritiva e exploratória. O artigo defende a hipótese principal de que o nível de

exaustão das mães interfere diretamente no controle do tempo de telas por crianças e adolescentes.

O quarto capítulo, finalmente, traz uma discussão geral dos resultados apresentados, elencando a fundamentação trazida no capítulo inicial. Além disso, foi realizada uma reflexão sobre as contribuições práticas que este estudo traz à comunidade em geral.

CAPÍTULO I - EXAUSTÃO PARENTAL, USO DE TELAS E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PERSPECTIVAS TEÓRICAS E FUNDAMENTOS EMPÍRICOS

1.1 Uso de telas na infância: breve conceito histórico

“O mundo mudou, e as pessoas precisaram se adaptar a essa nova realidade. As empresas, e principalmente as escolas, tiveram que inovar e repensar a sua maneira de conduzir as situações diárias”

Cintya Abreu Haselmann

Em 1969, Neil Armstrong se tornou o primeiro homem a pisar em solo lunar. Este foi um marco considerado inimaginável pelas gerações anteriores, que só foi possibilitado mediante o avanço das tecnologias. Do mesmo modo, é possível idealizar que, futuramente, a mesma tecnologia permitirá conquistas que atualmente são consideradas inconcebíveis para a humanidade (Arruda & Mazzuco, 2022).

Por muito tempo, o uso de mídias digitais foi restrito a instrumentos estacionários, como televisão e videogames, que normalmente eram utilizados em ambiente domiciliar (Lima, et al. 2023). Entretanto, a evolução para a portabilidade dos aparelhos como *notebooks*, *smartphones* e *tablets* trouxe praticidade à utilização dos mesmos, incorporando-os no cotidiano das pessoas das mais diversas faixas etárias e auxiliando-as em inúmeras atividades com rapidez e facilidade (Bozza, 2016; John, et al. 2021; Madigan et al., 2019), fazendo com que a tecnologia se torne, cada vez mais, onipresente e essencial na vida das pessoas.

Uma das principais características do avanço das tecnologias é o uso da internet. Seja para fins educativos (Rodrigues, et al. 2024), de entretenimento (Oliveira, et al. 2017), comunicativos (Bozza, 2016), entre outros (Medeiros, et al. 2023; Cunha & Colferai, 2020), o advento da internet possibilitou a realização automática de atividades que, antes, demandavam maior tempo e dedicação. Por exemplo, no passado para se realizar uma revisão na literatura científica, se fazia necessário gastar várias semanas verificando os imensos acervos das

bibliotecas físicas, já hoje em dia, as bibliotecas virtuais possibilitam acessar milhares de conteúdos literários de modo instantâneo, permitindo filtrar por autores, temas, palavras-chave, ano de publicação e etc.

O principal instrumento para acessar a internet atualmente são os *smartphones*. O uso aumentou significativamente na última década, alcançando mais da metade da população mundial (Newzoo, 2021; O’Dea, 2021). Nos países de alta renda da América do Norte e da Europa, mais de 80% da população possui *smartphones* (Newzoo, 2018). A vasta quantidade de dados pessoais gerados por dispositivos móveis, aliada à sua onipresença, é notável. Em 2016, havia 3,9 bilhões de smartphones no mundo, e esse número aumentou para 6,8 bilhões em 2022 (Delgado-Santos, et al. 2021).

Apesar dos benefícios da tecnologia na sociedade atual, a internet e as mídias digitais, principalmente se usadas de modo excessivo, também podem acarretar uma série de prejuízos. Pode-se considerar como um verdadeiro paradoxo: ao mesmo tempo que auxiliam e aceleram a comunicação, negligenciam o contato presencial. Estudos apontam a relação entre o uso da internet e de dispositivos eletrônicos com a redução do autoconhecimento e da autoestima (Israelashvili, et al. 2012), menores habilidades linguísticas (Madigan, et al. 2020), problemas comportamentais (Malik, et al. 2022), alimentação pouco saudável (Stiglic & Viner, 2019), sobrepeso e implicações no sono (Li, et al. 2020), além do aumento dos índices de ansiedade (Santos, et al. 2022), depressão (Faria, 2023) e solidão (Cunha, 2022).

Na infância e na adolescência, o uso excessivo e/ou indevido de telas é elencado como um dos principais fatores de risco para interferências no desenvolvimento neuropsicomotor (Nobre, et al. 2021), relacionando-se a déficits na linguagem, comunicação, habilidades motoras e saúde socioemocional (Siqueira & Freire, 2019; Madigan, et al. 2019; Rocha, et al. 2022). Além de ter sido destacado como fator de risco para implicações no desempenho acadêmico (Adelantado-Renau, et al. 2019) e aumento da inatividade física (Félix, et al. 2020).

Para essa faixa etária, as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria são: nenhum tipo de exposição às telas até os dois anos de idade, menos de uma hora diária para crianças entre dois e cinco anos de idade, menos de duas horas por dia para crianças entre seis e dez anos de idade e, para os adolescentes entre onze e dezoito anos de idade, não exceder o limite de três horas diárias (SBP, 2020). Entretanto, estudos apontam que, na maioria dos casos, essas diretrizes não são seguidas corretamente. Um estudo brasileiro realizado com 180 crianças entre 2 e 4 anos de idade apontou que 63% delas faziam uso de telas superior a duas horas por dia (Nobre, et al. 2021). Fatores como a praticidade da portabilidade dos aparelhos (Bozza, 2016; Madigan et al., 2019), uso interativo (Kabali, et al. 2015) e estado de vício (Farias, 2018) são apontados na literatura como possíveis preditores para o índice elevado de uso de telas por crianças e adolescentes.

Outro fator possivelmente relacionado com o aumento do uso de telas pelas crianças e adolescentes é a rotina exaustiva dos pais (Mallmann & Frizzo, 2019), de modo que, como estratégia para reduzir o cansaço e/ou ganhar tempo livre para se dedicar às outras atividades do cotidiano, eles podem recorrer a estilos de socialização parental permissivos ou negligentes (Garcia, 2020), caracterizados por baixo controle e escassez na imposição de regras (Monteiro & Mota, 2021), consequentemente resultando em maior uso de telas por seus filhos (Mallmann & Frizzo, 2019). Esse tema será abordado mais detalhadamente no tópico seguinte.

1.1.1 Papel dos pais no controle do tempo de telas

A família tem grande influência na formação de cada ser humano, pois desde a infância, exerce papel de referenciar valores, costumes e crenças (Santos, et al. 2023). De um modo geral, os pais são os principais responsáveis por moldar os comportamentos de seus filhos, pois

suas reações no momento em que os comportamentos são emitidos podem aumentar ou diminuir a probabilidade de que se repitam (Lloyd, et al. 2014; Palfreyman, et al. 2015).

Uma revisão histórica que buscou explorar o papel da parentalidade no consumo de mídias por crianças (Jago, et al., 2013) elencou descobertas significativas neste campo do conhecimento. Foram incluídos artigos publicados entre 1982 e 2011 e os resultados mostraram que crianças que viviam em famílias com baixa imposição de regras, assistiam mais TV durante a semana, quando comparadas às crianças de famílias com maior imposição de regras (Grifone & Phenice, 1996), além de uma correlação negativa entre imposição de regras e tempo de uso de telas (Patriarca, et al. 2009; Ramírez et al., 2011), não obstante, em famílias com imposição de limites e regras claras sobre o uso de telas, o consumo das crianças não excedia 2h diárias (Carlson et al., 2010; Hume et al., 2010). No entanto, é importante observar que esta revisão foi composta por estudos publicados há mais de uma década e, na época, o consumo de telas por crianças era majoritariamente reduzido à aparelhos de TV/DVD que costumavam ser de uso comunitário familiar (Lima, et al. 2023). Embora esses dados sejam relevantes para o entendimento do papel familiar no controle do uso de telas com o passar dos anos, foram realizados outros estudos que ampliam o entendimento sobre o papel familiar no controle do uso de telas por crianças, especialmente após o advento da portabilidade e popularização dos aparelhos (John, et al. 2021; Madigan et al., 2019).

Em 2022, uma revisão (Raj, et al. 2022) analisou estratégias de intervenção parental para reduzir o tempo de tela em crianças pré-escolares. Seis estudos atendendo aos critérios de inclusão foram avaliados, revelando que as estratégias mais eficazes foram a conscientização sobre o tempo de tela, práticas restritivas, oferta de atividades alternativas e a remoção de telas dos quartos. A intervenção, com duração entre 6 e 8 semanas, foi suficiente para reduzir o tempo de tela, com métodos presenciais predominantes. Aumento da autoeficácia dos pais e

estratégias de reforço voltadas ao ambiente doméstico também foram benéficas (Raj, et al. 2022).

De forma complementar, outra revisão sistemática, publicada em 2023 (Rega,et al. 2023), investigou o uso problemático de mídia (PMU) em crianças de até 10 anos. A análise incluiu 35 estudos publicados entre 2012 e 2022, com amostras de crianças de 0 a 10 anos. Os resultados indicaram que o uso de mídia superior a 2 horas por dia, sexo masculino e idade avançada aumentaram o risco de PMU, que está associado a consequências negativas, como comportamentos problemáticos, distúrbios do sono, sintomas depressivos, menor inteligência emocional e pior desempenho acadêmico. Fatores como sintomas psicológicos negativos, relações disfuncionais entre pais e filhos e dificuldades escolares foram identificados como fatores de risco. Por outro lado, práticas parentais autoritativas e mediação restritiva reduziram esse risco. A revisão também destacou a falta de instrumentos de autorrelato adequados para crianças mais novas. Concluiu-se que um ambiente familiar disfuncional pode levar ao PMU, sugerindo que futuras intervenções devem envolver tanto as crianças quanto seus pais, visando melhorar a autorregulação e as práticas de mediação parental (Rega,et al. 2023).

Uma revisão sistemática da literatura realizada em 2015 encontrou uma grande incidência de artigos que concluíram que o alto tempo de telas em crianças está altamente relacionado com fatores como idade, etnia, IMC, maior sofrimento materno e menores índices de estimulação cognitiva no ambiente doméstico (Duch, et al. 2015). Como desfecho secundário, foi evidenciado em três, dos 29 estudos selecionados (Kourlaba, et al. 2009; Schmidt, et al. 2009; Thompson, et al. 2013) que o tempo de visualização de telas pelos pais e a estimulação cognitiva no ambiente doméstico estão associados ao aumento do tempo de tela em crianças (Duch, et al. 2015).

Em consonância com esses dados, um estudo transversal, realizado em 2018, no Canadá, com 62 crianças entre 1,5 e 5 anos, concluiu que as práticas parentais de utilização dos

dispositivos eletrônicos por mães e pais influenciam diretamente o tempo de utilização das crianças (Tang, et al. 2018). Além disso, o estudo apontou que as intervenções focadas na redução do tempo de telas por crianças são mais eficazes quando são destinadas, primeiramente, a reduzir o tempo de utilização de telas pelos pais (Tang, et al. 2018). Posteriormente, outros estudos também encontraram correlações positivas entre o tempo de utilização de telas pelos pais e o tempo de utilização dos filhos (Bassul, et al. 2021; Konca, 2021; Rai, et al. 2022).

Além do tempo de utilização de telas pelos pais, outras variáveis de responsabilidade familiar também afetam o tempo de uso de telas pelas crianças. Um estudo transversal realizado na Índia com pais de 189 crianças de 2 a 5 anos revelou que 89,4% das crianças excedem o limite de uma hora de telas por dia, com um tempo médio de 2,14 horas. Entre os pais participantes, 45% se consideravam inconsistentes quanto à imposição de limites para o uso de telas (John et al., 2021). Esse dado destaca a importância de os pais reconhecerem as diferenças individuais de cada criança e ajustarem suas estratégias de disciplina para equilibrar a imposição de regras e o apoio à autonomia, considerando a personalidade única de cada criança (Grusec et al., 2017).

Além disso, outros comportamentos dos pais também possuem associação significativa com o tempo de telas das crianças. Por exemplo, a restrição de brincadeiras ao ar livre pode levar a um aumento no tempo de uso de telas, já que as crianças não têm outras opções de atividades (Bassul, et al. 2021). A falta de estruturação de rotina também contribui para um maior tempo de tela, pois a ausência de horários fixos para diferentes atividades permite que as crianças passem mais tempo em frente às telas (Kaur et al., 2019). Portanto, além de monitorar o consumo de mídias digitais, os pais devem engajar as crianças em atividades alternativas que promovam o desenvolvimento físico, social e cognitivo (Aftosmes-Tobio et al., 2016).

Contudo, todas essas demandas de cuidado e responsabilidade apontadas pela literatura e cobradas culturalmente pela sociedade podem resultar em consequências significativas para os pais, aumentando a exaustão associada à parentalidade. Esse aumento na exaustão pode ter implicações importantes para a saúde dos pais, bem como para as relações parentais e familiares.

1.2 Exaustão Parental: em busca de uma conceituação

A Exaustão Parental é um conceito recente e ainda pouco explorado na literatura (Gillis & Roskam, 2019). Geralmente, quando citada, é apresentada como uma das facetas da síndrome de *burnout* associada à parentalidade (Blanchard, et al. 2023; Mikolajczak, et al. 2019; Roskam, et al. 2018). Desse modo, para se discutir a conceitualização do construto, faz-se necessário, de antemão, resgatar um pouco do percurso histórico dos estudos na temática do *burnout* em diversos contextos, até chegar em sua aplicação parental.

1.2.1 Síndrome de burnout: contexto histórico

*“Em uma sociedade que cobra aperfeiçoamento até o
esgotamento, fica difícil lembrar que todo mundo
começou de algum lugar.”*

Marcela Ceribelli

O termo “*burnout*” vem do inglês (*burn out*) que, se traduzido fielmente, quer dizer “combustão completa” e trata-se de um estado de estresse e cansaço extremos que afeta não apenas a saúde, mas também gera consequências socioeconômicas, constituindo assim uma questão de saúde pública (Vieira & Russo, 2023). A nomenclatura foi utilizada pela primeira

vez em 1974, pelo médico e psicanalista Freudenberger sob a definição de “um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e recursos” (Freudenberger, 1974). Em seguida, o autor complementou em sua definição comportamentos de fadiga, depressão, irritabilidade, aborrecimento, sobrecarga de trabalho, rigidez e inflexibilidade (Freudenberger, 1974). Pesquisas comparam o burnout com um “incêndio interno”, em que os recursos físicos e psíquicos de um indivíduo são esgotados, se manifestando na área da vida em que há um dos maiores investimentos afetivo e expectativa de sucesso (Vieira & Jardim, 2010), ou seja, de um modo geral, o contexto de trabalho (Pereira, 2014).

Apesar da definição de Freudenberger (1974), foi em 1976 que os estudos sobre a temática adquiriram um caráter científico, a partir da construção de modelos teóricos e instrumentos capazes de registrar e compreender o fenômeno (Carlotto & Câmara, 2004). Os estudos posteriores objetivavam retratar experiências pessoais dos autores, além de estudos de caso, exploratórios, narrativas, entre outros (Cordes & Dougherty, 1993; Maslach, et al. 2001). Foi retratado na literatura por diversos títulos, que são sinônimos, como “síndrome do cuidador descuidado” (González, 1995), “síndrome do assistente desassistido” (Portero & Ruiz, 1998), “estafa profissional ou sensação de estar acabado” (Kovaleski & Bressan, 2012) ou, atualmente o mais utilizado, em consonância com as primeiras definições do construto (Freudenberger, 1974), “Síndrome de Burnout” (Carlotto, 2010). Os primeiros estudos epidemiológicos da Síndrome de Burnout datam de 1996, com a criação do *Maslach Burnout Inventory* (Maslach & Jackson, 1996) para fins de pesquisa e diagnóstico (Kovaleski & Bressan, 2012).

Embora acometa os trabalhadores há muitos anos (Benevides-Pereira, 2004), foi apenas em 1993 que o burnout foi inserido na CID-10, na classe de “Problemas relacionados com a organização de seu modo de vida”, sob o código Z73-0, recebendo o nome de “Esgotamento” (OMS, 1993). Tradicionalmente, o burnout é definido como uma síndrome psicológica, composto por três fatores: exaustão emocional, que corresponde à sensação de esgotamento de

recursos físicos e emocionais; despersonalização, que se manifesta como uma reação negativa ou excessivamente distante em relação às pessoas envolvidas; e ineficácia, que compreende sentimentos de baixa realização pessoal, incompetência e perda de produtividade (Maslach, et al. 2001).

1.2.2 Síndrome de Burnout além do contexto laboral

Com o avanço das pesquisas, foi determinado que o burnout não deveria ser aplicado apenas a um determinado tipo de trabalho, nem se limitar a empregos remunerados (Pérez et al., 2012). Sendo assim, as pesquisas que buscam investigar a incidência do fenômeno no âmbito acadêmico foram popularizadas (Lin & Huang, 2014; Kagawa, et al. 2021). Nesse contexto, a síndrome de burnout foi caracterizada como um estado no qual os estudantes se sentem exaustos devido às exigências acadêmicas, desenvolvem uma atitude cínica e distante em relação aos próprios estudos e percebem-se como incompetentes em seu papel de estudantes (Schaufeli et al., 2002). Essas características se assemelham, em parte, com os fatores anteriormente apresentados da síndrome de burnout no contexto laboral (Maslach, et al. 2001).

Dentre as três dimensões que compõem a síndrome de burnout, a exaustão é apontada como característica predominante no contexto acadêmico (Prada-Chapoñan et al., 2020). A exaustão ocorre quando os estudantes estão emocionalmente e cognitivamente cansados, e podem chegar a experimentar sintomas físicos (Araoz & Ramos, 2022). Considerando que a predominância de um dos fatores da síndrome de burnout (exaustão) sobre os demais (despersonalização e ineficácia) tornou-se mais evidente no contexto acadêmico, esse fenômeno impulsionou o interesse crescente em estudos focados em dimensões específicas do burnout, variando conforme os grupos populacionais e os objetivos dos pesquisadores (Bianchi,

et al. 2015; Ding, et al. 2014; Horn, et al. 2020; Schweden, et al. 2018), como é o caso desta dissertação, que investiga a exaustão isoladamente.

No que se refere ao esgotamento no contexto familiar, as primeiras pesquisas datam desde a década de 1970, entretanto, foi apenas em 2007 que os estudos sistemáticos na área do Esgotamento Parental, ou *Parental Burnout* (PB) foram estruturados (Mikolajczak, et al. 2023). Neste sentido, é importante ressaltar que a última década foi responsável por publicar cerca de 20 vezes mais pesquisas na temática do esgotamento parental (Mikolajczak, et al. 2023).

Assim como na síndrome de burnout aplicada ao contexto laboral (Maslach, et al. 2001) e acadêmico (Prada-Chapoñan et al., 2020), ao se referir à parentalidade, também é válido mencionar os fatores de exaustão, despersonalização e ineficácia (Mikolajczak, et al. 2019). Como dito anteriormente, no ambiente de trabalho, esses fatores se manifestam por meio da sobrecarga de tarefas, falta de reconhecimento e sensação de incapacidade profissional (Vieira & Russo, 2023), enquanto no contexto acadêmico, a pressão por resultados e o estresse contínuo contribuem para o desenvolvimento do burnout (Kaggwa, et al. 2021). Na parentalidade, esses mesmos fatores se traduzem em um desgaste físico e emocional intenso, na alienação dos sentimentos de afeto pelos filhos e na percepção de falência em cumprir adequadamente os deveres parentais (Vigoroux. et al. 2017).

Como consequência do burnout parental, estudos apontam um aumento na ideação de fuga, falta de imposição de regras, negligência e comportamentos violentos em relação aos filhos (Blanchard, et al. 2023). Esses comportamentos negativos podem deteriorar ainda mais o ambiente familiar, contribuindo para o aumento dos níveis de estresse e conflitos. Além disso, o burnout parental está frequentemente associado a problemas conjugais e ao distanciamento emocional do parceiro, o que pode agravar a sensação de isolamento e frustração dos pais (Mikolajczak, et al. 2018). No âmbito da saúde, o burnout parental tem sido relacionado a uma série de problemas de saúde mental e física, incluindo distúrbios do sono, depressão e ansiedade

(Mikolajczak, et al. 2018). Nesse contexto, entre os componentes do burnout, a exaustão é frequentemente identificada como o mais prevalente nas pesquisas e podendo ser a porta de entrada para sentimento de despersonalização e ineficácia (Prada-Chapoñan et al., 2020), destacando a importância de estudos focados especificamente nesse construto de maneira individual.

1.2.3 Exaustão Parental: definições e consequências

Como mencionado anteriormente, os estudos sobre Exaustão Parental são relativamente recentes e ainda pouco explorados na literatura acadêmica. Isso tem contribuído para uma compreensão limitada da sua estrutura, definição e suas causas e consequências, tanto para os pais quanto para os filhos (Gillis & Roskam, 2019). A complexidade desse fenômeno envolve uma interação entre fatores individuais, familiares e sociais, que influenciam diretamente o bem-estar parental e o desenvolvimento infantil.

Embora alguns estudos considerem a Exaustão Parental como sinônimo da Síndrome de Burnout aplicada à parentalidade (Baptista, 2022), acredita-se que se trate de um conceito independente pelos seguintes motivos: (1) Apesar de ambos estarem relacionados ao cansaço e estresse dos pais no papel parental (Mikolajczak, et al. 2019; Baptista, 2022), a Síndrome de Burnout possui um caráter patológico (OMS, 1993) que nem sempre está presente na Exaustão Parental; (2) Na Síndrome de Burnout, os componentes que a caracterizam frequentemente são analisados separadamente em estudos (Leineweber, et al. 2018), sendo a exaustão emocional apenas um desses elementos (Mikolajczak et al., 2019), enquanto na Exaustão Parental esse aspecto é central; (3) A exaustão emocional é amplamente reconhecida como o sintoma mais evidente e predominante na Síndrome de Burnout (Araoz & Ramos, 2022), mas, no contexto da Exaustão Parental, outros aspectos podem coexistir sem necessariamente configurar um

quadro de Burnout. Portanto, ampliar os estudos sobre esse tema pode contribuir para a detecção e intervenção precoce, evitando que casos de Exaustão Parental evoluam para Burnout propriamente dito.

Na mesma direção das ideias defendidas nesta dissertação, outros autores também citam a Exaustão Parental como construto independente, caracterizado por um sentimento de fadiga extrema relacionada aos papéis parentais (Gillis & Roskam, 2019), em que os pais sentem um esgotamento de energia no papel de cuidado para com os filhos, agindo, por vezes, no modo “piloto automático” (Hubert & Aujoulat 2018; Roskam et al. 2018). Esses sintomas podem ser apresentados em qualquer momento do dia, até mesmo ao acordar e antes de iniciar a rotina diária de cuidados com os filhos (Gillis & Roskam, 2019).

A Exaustão Parental é resultado da exposição a um alto nível de estresse, com falta de recursos compensatórios (i.e. os pais sofrem de Exaustão Parental quando há um desequilíbrio entre as demandas de cuidado com os filhos e os recursos disponíveis para responder a estas demandas) (Gillis & Roskam, 2019). Pode ser causada por fatores sociodemográficos, por características individuais das crianças, traços estáveis dos pais, fatores parentais e fatores de funcionamento familiar (Gérain & Zech 2018; Kawamoto et al. 2018; Lindström et al. 2010).

A exaustão pode ser manifestada em três aspectos: físico (Giallo et al., 2013), cognitivo (Sandström, et al. 2011) e emocional (Ferraz, et al., 2024). O aspecto físico refere-se à fadiga corporal resultante das demandas físicas envolvidas no cuidado diário dos filhos. Estudos indicam que altos índices de cansaço e estresse estão correlacionados com um aumento na excitação somática e níveis elevados de cortisol salivar, o que pode resultar em sintomas físicos de exaustão (Melamed et al., 1999). A privação de sono, as demandas diárias constantes e as oportunidades limitadas de descanso são identificadas como principais causadores da exaustão física, especialmente entre pais de crianças pequenas (Giallo et al., 2013).

Já o aspecto cognitivo implica na sobrecarga mental de constante planejamento e tomada de decisões ligadas ao cuidado dos filhos levando a um estado de exaustão caracterizado por dificuldade de concentração, redução da capacidade de tomada de decisões e sensação geral de cansaço mental (Sandström, et al. 2011). A exaustão cognitiva pode ser causada pelo intenso acúmulo de demandas relacionadas ao planejamento de rotinas, organização de tarefas e demais exigências relacionadas ao cuidado com os filhos. Altos índices de exaustão cognitiva estão relacionados com diminuição da atenção e da memória visuoespacial (Sandström, et al. 2011).

Por fim, o aspecto emocional é o desgaste psicológico resultante da gestão das emoções dos filhos e das próprias emoções (Ferraz, et al., 2024). Esta responsabilidade constante pode resultar em um desgaste considerável, conforme demonstrado na literatura. Uma das principais fontes de exaustão para os pais é a preocupação contínua com o bem-estar físico e emocional dos filhos, exigindo um investimento constante de energia emocional (Ferraz, et al., 2024).

Desse modo, pode-se definir a Exaustão Parental como um estado de sobrecarga causado pelo cansaço físico (e.g. transporte, alimentação e cuidado básico diário), cognitivo (e.g. planejamento, organização de tarefas e tomadas de decisão) e emocional (e.g. lidar com birras, preocupações e conflitos familiares) no papel de cuidado com os filhos (Giallo et al., 2013; Ferraz, et al., 2024; Sandström, et al. 2011; Meijman & Mulder, 1998). Esse fenômeno pode ser considerado um sinal de alerta, pois é comum que todos os pais experimentem esses sintomas em graus variados. No entanto, em casos graves, a exaustão pode levar à despersonalização e a sentimentos de ineficácia, configurando o burnout parental.

As consequências da exaustão na vida dos pais são inúmeras, e englobam ideias suicidas e de fuga (Mikolajczak, et al. 2019), dependência química e distúrbios do sono (Mikolajczak, et al. 2018), além de estar relacionada com diminuição da satisfação com a vida

e do bem-estar subjetivo do indivíduo, ocasionando sintomas depressivos (Van Bakel, et al. 2018; Zou, et al. 2022; Mikolajczak, et al. 2020; Sabzi, et al. 2023).

Além de afetar os pais, as consequências da Exaustão Parental se estendem aos filhos, submetendo-os à convivência com cuidadores negligentes ou, até mesmo, violentos (Chen, et al. 2019; Mikolajczak & Roskam, 2021). Consequentemente, é apontada como uma das principais causas para dificuldades acadêmicas, nas crianças (Li, et al. 2023; Chen, et al. 2022; Zhang, et al. 2023), e nos adolescentes, aumento dos índices de ansiedade, depressão, redução de satisfação com a vida e saúde mental (Yuan, 2022). Em síntese, causa redução na qualidade de vida de todos os membros da família (Ren, et al. 2024).

Um dos pioneiros na investigação do impacto da Exaustão Parental nas crianças é o estudo de Mikolajczak et al. (2018), que investigou o impacto da Exaustão Parental nas crianças, revelando uma associação significativa entre exaustão relacionada à parentalidade e comportamentos negligentes e violentos em relação aos filhos (Gillis & Roskam, 2019). Além disso, ao analisarem dados qualitativos de pais exaustos, identificaram relatos de comportamento negligente, como deixar crianças pequenas sem supervisão, assim como exemplos de violência verbal, como insultos, e até casos de violência física, como tapas (Mikolajczak et al., 2018).

A Exaustão Parental pode acometer tanto pais, quanto mães (Mikolajczak, et al. 2019). Entretanto, a literatura sugere que os sintomas de exaustão e problemas relacionados são mais comuns entre mulheres do que entre os homens (Gay, et al. 2004; Giallo, et al. 2013; Leineweber, et al. 2018; Johansson, et al. 2020). Por essa razão, um dos focos desta dissertação é a Exaustão Parental de mães, que será explorada no próximo tópico.

1.2.4 Variáveis e consequências da Exaustão Parental em função do gênero

*“Como mãe, eu sei que é minha responsabilidade
e de mais ninguém, criar e educar meus filhos”*

Michelle Obama

Historicamente, tarefas de cuidado têm sido essencializadas como papel natural, sendo atribuído majoritariamente às mulheres (Cameron, et al. 1999; Cameron, 2001). Embora os índices de mulheres que trabalham fora de casa tenham aumentado consideravelmente nas últimas décadas (Eek & Axmon, 2015), a distribuição igualitária das atividades domésticas entre homens e mulheres ainda é utópica na maior parte da população (Picanço & Araújo, 2020). Desse modo, estudos apontam que a distribuição desigual das responsabilidades domésticas está associada a níveis mais altos de estresse, fadiga e conflitos (e.g. trabalhar fora ou se dedicar integralmente à família) entre as mulheres (Eek & Axmon, 2015).

Portanto, foram estabelecidos estudos com o intuito comparativo entre os papéis parentais, quanto à qualidade do sono (Gay, et al. 2004; Giallo, et al. 2013), depressão (Johansson, et al. 2020), ansiedade (Hastings, 2003; Vismara, et al. 2016; Bujnowska, et al. 2019) e exaustão emocional (Leineweber, et al. 2018), que serão brevemente descritos a seguir.

Um estudo realizado com 72 casais durante o último mês de gravidez e o primeiro mês pós-parto teve o intuito de comparar padrões de sono e fadiga entre pais e mães de recém-nascidos (Gay, et al. 2004). Para mensurar o sono, cada participante utilizou actígrafos de pulso por 48 horas, em ambas as fases da avaliação. Para mensurar a fadiga, os pais responderam à Escala Geral de Distúrbios de Sono (Lee, 1992), composta por 21 itens, também em ambas as fases da avaliação. Os resultados mostraram que, durante o último mês de gravidez, mães e pais tinham tempo de sono equivalentes, entretanto, no pós-parto, embora tivessem sido

registradas alterações no tempo de sono de ambos, a diferença no tempo das mães foi significativamente maior do que o tempo de sono dos pais. Além disso, as mães relataram maiores índices de distúrbios do sono, do que os pais. Já em relação à fadiga, não foram encontradas diferenças significativas (Gay, et al. 2004).

Sobre diferenças nos índices de depressão, em função do papel parental, um estudo foi realizado em 2020, com 127 casais compostos por mães e pais de crianças de 2,5 anos de idade, objetivando comparar os índices de sintomas depressivos entre mães e pais. Para mensuração, os participantes foram convidados a responder à Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS) (Cox, et al. 1978; Wickberg & Hwang, 1996). Os resultados mostraram que 35% das mães apresentaram sintomas depressivos, enquanto entre os pais, esse percentual foi de 26% (Johansson, et al. 2020).

Em relação à ansiedade, as pesquisas também tendem a evidenciar níveis mais altos nas mães, em comparação aos pais. Um estudo realizado com 181 casais buscou verificar possíveis diferenças nos níveis de ansiedade por pais e mães de bebês, a partir do preenchimento da EPDS (Cox, et al. 1978; Wickberg & Hwang, 1996) e o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (Spielberger et al., 1983; Pedrabissi & Santinello, 1989). Os dados foram coletados em dois tempos distintos (i.e. aos três e aos seis meses de idade dos filhos). Os resultados mostraram que, em geral, as mães apresentaram níveis de ansiedade mais altos do que os pais. Com o tempo, essa diferença tende a aumentar, pois os níveis de ansiedade dos pais diminuíram mais rapidamente no segundo tempo da coleta de dados (Vismara, et al. 2016). Em consonância, outros estudos também apontaram um maior índice de ansiedade nas mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (Hastings, 2003) e filhos com deficiência, de um modo geral (Bujnowska, et al. 2019).

Por fim, no que se refere à exaustão, destaca-se uma pesquisa realizada em 2018 com 2.911 pais (45,7%) e mães (54,2%) independentes (i.e. que não formavam casais). Para

mensuração, foi utilizado um dos cinco fatores do inventário *Maslach Burnout, General Survey*(MBI-GS) (Maslach et al., 1997) referente à Exaustão Emocional. Os resultados indicaram que o papel materno encontrou relações positivas mais significativas com sintomas de exaustão emocional. Além disso, o gênero feminino mostrou associação com exaustão emocional em todos os modelos analisados. Mesmo após considerar outras variáveis, as mães relataram níveis mais altos de exaustão emocional (Leineweber, et al. 2018).

Em consonância, outros estudos também trazem visibilidade para o cansaço e a exaustão materna, relacionando-a com variáveis como saúde mental e controle sobre o trabalho (Greaves, et al. 2007), estado emocional do parceiro (Gillis & Roskam, 2019), questões sociodemográficas (Mikolajczak, et al. 2019), entre outras. No entanto, como mencionado anteriormente, os métodos predominantes de medição desse fenômeno tendem a utilizar um dos componentes dos instrumentos desenvolvidos para medir o burnout, já que a exaustão emocional é uma das facetas dessa síndrome quando aplicada à parentalidade (Roskam, et al. 2018; Mikolajczak, et al. 2019; Blanchard, et al. 2023).

1.2.5 Outras variáveis relacionadas com a Exaustão Parental

Em março de 2020, pesquisas realizadas em 42 países revelaram que cerca de 5% dos pais sofrem de burnout parental, com a porcentagem aumentando para 9% nos países ocidentais (Roskam, et al. 2021). Embora não tenham sido encontradas pesquisas que citam a prevalência de índices elevados de Exaustão Parental, de modo isolado, esses dados são relevantes para obter uma estimativa, visto que, como mencionado acima, a exaustão é mais do que apenas um dos fatores da Síndrome de Burnout, mas também um sinal de alerta para a Síndrome de Burnout Parental (Mikolajczak, et al. 2019). Além disso, é importante ressaltar que a Exaustão Parental está presente na vida de todos os pais, porém varia em níveis, podendo ser apresentada

mais ou menos intensamente, de acordo com a rotina individual e a sobrecarga de atividades (Gillis & Roskam, 2019).

Para justificar a alta prevalência de pais e mães com sobrecarga de atividades ocasionando exaustão e, conseqüentemente, burnout parental, a literatura aponta uma série de fatores que podem estar ligados a características e condições específicas dos pais, dos filhos ou da sociedade em geral. Entre elas, estão a alta carga de estresse (Mikolajczak, et al. 2018; Kwok & Wong 2000; Assel et al. 2002; Feldman et al. 2004; Crnic et al. 2005), aumento de demandas para além das obrigações familiares, como trabalho (Shi, et al. 2021; Paoletti, et al. 2022; Trzebiatowski, 2024), falta de rede de apoio (Cooklin, et al. 2012; (Romm, et al. 2021) especificamente em famílias monoparentais (Weinraub & Wolf, 1983), e possíveis diagnósticos dos filhos (Hoyle, et al. 2020; Baker, et al. 2020; Bourke-Taylor, et al. 2021; Bamber, et al. 2023) como Transtorno do Espectro Autista (Hayes & Watson, 2013). Sobre cada uma dessas condições, será detalhado a seguir.

É de conhecimento geral que a parentalidade seja permeada por um conjunto de atividades complexas e estressantes (Mikolajczak, et al. 2018). Mais especificamente, os estressores relacionados à parentalidade normalmente incluem fatores diários (e.g. tarefas da rotina, como dever de casa, locomoção entre casa, escola e atividades extracurriculares), agudos (e.g. acontecimentos eventuais, como possíveis acidentes, crises) e crônicos (e.g. filhos ou pais com condições específicas, como transtornos comportamentais, de aprendizagem, de humor ou de desenvolvimento) (Mikolajczak, et al. 2018). Independentemente da fonte, pesquisas apontam o estresse dos pais como um fator causador de exaustão (Mikolajczak, et al. 2018) que pode trazer conseqüências significativas para o bem estar dos pais (Kwok & Wong, 2000), para as práticas parentais (Assel et al. 2002), interações pai-filho (Crnic et al. 2005), e desenvolvimento infantil (Feldman et al. 2004).

Além do estresse, a sobrecarga de atividades para além das obrigações familiares também tem sido apontada como uma fonte de exaustão para os pais e as mães (Shi, et al. 2021; Paoletti, et al. 2022; Trzebiatowski, 2024). Pesquisas apontam que mães que trabalham possuem menos tempo para administrar os dois domínios (i.e. profissional e familiar), contribuindo para a sobrecarga de atividades (Trzebiatowski, 2024). Como consequência, as mães se distanciam emocionalmente na relação com os filhos, o que, por sua vez, afeta a percepção dos filhos em relação ao calor emocional e à rejeição (Shi, et al. 2021). Os efeitos são mais intensos nas mulheres, do que nos homens (Paoletti, et al. 2022).

A falta de rede de apoio ou o apoio social inadequado têm sido indicados como fatores que contribuem para o aumento da exaustão nos pais (Cooklin, et al. 2012). Esses baixos níveis de apoio estão relacionados com o desenvolvimento de problemas de saúde ao longo do tempo (Romm, et al. 2021). Esse problema é ainda mais acentuado em famílias monoparentais, onde os pais ou mães que vivem sozinhos tendem a apresentar maiores índices de isolamento social e receber menos apoio emocional em comparação com os pais casados (Weinraub & Wolf, 1983).

Por fim, a presença de filhos com condições específicas, como dificuldades de aprendizagem, transtornos do desenvolvimento ou deficiências físicas, é outro fator que contribui significativamente para os elevados índices de Exaustão Parental (Hoyle, et al. 2020; Bamber, et al. 2023). Um estudo realizado com 888 pais de crianças com deficiência intelectual (DI) no Reino Unido mostrou que os pais participantes do estudo relataram sofrimento emocional significativamente elevado (d de Cohen = 0,546) em comparação com a população geral do país (Baker, et al. 2020). Em consonância, um estudo realizado com pais de crianças com deficiência ($n = 33$) mostrou que os pais relataram altos sintomas depressivos (58%), de ansiedade (37%) e de estresse (61%), além de que, 64% trabalhavam em período integral,

mencionando o trabalho como uma área impactada pelas responsabilidades familiares (Bourke-Taylor, et al. 2021).

No que se refere à saúde mental de pais e mães de filhos com deficiência, uma meta-análise revelou que muitos pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) reportaram níveis de estresse mais elevados, em comparação com pais de crianças neurotípicas e de outras deficiências, como síndrome de Down, paralisia cerebral e deficiência intelectual (Hayes & Watson, 2013). Dados esses índices elevados de estresse, esses pais também possuem maior risco de desenvolverem transtornos psicológicos (Schnabel, et al. 2020). Considerando a crescente incidência de casos de TEA no mundo ao longo dos anos, pesquisadores têm se concentrado no Transtorno do Espectro Autista, explorando aspectos como a prevalência, as particularidades do transtorno e a qualidade de vida dos indivíduos diagnosticados e das pessoas ao seu redor, como é o caso desta dissertação. No próximo tópico, serão discutidos mais detalhes sobre o TEA, incluindo um breve histórico das definições até a atualidade e sua relação com os tópicos abordados anteriormente: uso de telas e Exaustão Parental.

1.3 Transtorno do Espectro Autista

1.3.1 Breve histórico do autismo e suas definições

*“Eu entendo os pais que dizem não gostar do autismo dos filhos, eu mesma não gosto muito do meu e hoje sei que posso dizer isso sem ser taxada de capacitista (...)
Nós crescemos vendo a sociedade nos tratar como indesejáveis, insuficientes, um peso! (...)
Mas apesar de todas as dificuldades, somos completos!
Somos suficientes! Somos bons o bastante!”*

Carol Souza

Em 1911, o termo "autismo" foi usado pela primeira vez na tese de doutorado do psiquiatra suíço Paul Eugen Bleuler para descrever as características dos indivíduos com esquizofrenia (Lyons & Fitzgerald, 2007). Em 1922, Piaget apresentou um artigo na Conferência Internacional de Psicanálise em Berlim, onde discutiu como os bebês desenvolvem um relacionamento com a realidade por meio de interações cotidianas (Chapman, 1988). Baseando-se em Bleuler e Freud, ele descreveu os estágios pré-verbais do pensamento infantil como "autistas" ou "simbólicos" (Evans, 2013). Durante esses estágios, as crianças não seguiam regras lógicas, não pensavam conceitualmente e predominavam imagens visuais em suas mentes (Piaget, 1923). Esses processos diminuía à medida que as crianças se tornavam mais conscientes da realidade ao seu redor. Piaget traçou analogias entre o pensamento infantil e o simbolismo inconsciente da teoria psicanalítica (Piaget, 1923; Vidal, 1994), alegando que o pensamento "autista" ou "simbólico" se caracterizava por ausência de lógica, predominância de imagens visuais sobre conceitos e falta de consciência das conexões entre essas imagens (Evans, 2013).

Duas décadas depois, duas descrições muito semelhantes de crianças com dificuldades sociais e comportamentos considerados "impróprios" utilizaram o termo "autista". Leo Kanner (1943), em Baltimore, EUA, descreveu 11 crianças com "autismo infantil precoce" em seu artigo "*Autistic disturbances of affective contact*". No mesmo ano, outubro de 1943, Hans Asperger, em Viena, Áustria, apresentou a sua tese sobre "Psicopatia autista na infância", publicada em 1944, descrevendo quatro crianças com "psicopatia autista" (Asperger, 1944). Apesar de contemporâneos, Leo Kanner atualmente é reconhecido como o pioneiro da pesquisa sobre autismo, com Hans Asperger sendo considerado o segundo (Lyons & Fitzgerald, 2007).

Há consenso na literatura sobre os pioneiros no estudo do autismo, mas Georg Frankl tem ganhado destaque como figura central na origem do diagnóstico. Pesquisadores sugerem

que Frankl conectou Kanner e Asperger, possibilitando que suas descrições sobre o comportamento autista fossem publicadas com apenas um ano de diferença, nos Estados Unidos e na Áustria, mesmo com as comunicações entre os países interrompidas pela Segunda Guerra Mundial (Robison, 2017).

Após a guerra, os estudos sobre o desenvolvimento infantil e possíveis psicopatologias relacionadas continuaram. Durante as décadas de 1940 e 1950, os diagnósticos de esquizofrenia, psicose e autismo em crianças eram frequentemente utilizados de forma intercambiável (Evans, 2013). Na década de 1960, grandes mudanças ocorreram no cuidado de psicopatologias na Grã-Bretanha. A promulgação do Mental Health Act de 1959 aboliu o Board of Control, que anteriormente geria o tratamento de patologias mentais, e transferiu a responsabilidade do cuidado institucional e comunitário para as autoridades locais. Isso resultou no fechamento de muitas instituições e na necessidade de novos métodos de cuidado. Nesse contexto, surgiu a epidemiologia psiquiátrica como um campo significativo. Em 1958, a “Unidade de Pesquisa em Psiquiatria Social” foi criada no Maudsley Hospital, financiada pelo Medical Research Council (MRC). Esse centro tornou-se um líder mundial em pesquisa epidemiológica e estatística em saúde mental, com ênfase especial em esquizofrenia e autismo (Evans, 2013).

Pesquisadores reconheceram o potencial dos conceitos de autismo e esquizofrenia infantil para o desenvolvimento de metodologias estatísticas dentro da teoria do desenvolvimento psicológico infantil (Evans, 2013). O termo autismo foi introduzido em 1908 por Eugen Bleuler para descrever o distanciamento e retraimento de alguns pacientes com esquizofrenia (Gaag, 2017). Em 1961, Mildred Creak formou um grupo de trabalho com o objetivo de identificar as principais características da esquizofrenia infantil e estabelecer uma base sólida para a pesquisa em psicopatologia infantil (Creak, 1961; Lotter, 1966). Este grupo definiu nove características principais da "síndrome esquizofrênica na infância":

comprometimento grave dos relacionamentos emocionais, desconhecimento da própria identidade, preocupação patológica com objetos, resistência à mudança, experiência perceptiva anormal, ansiedade excessiva, fala ausente ou não adquirida, distorção na motilidade e contexto de retardo grave com possíveis funções de habilidade intelectual (Creak, 1961).

À medida que o entendimento do autismo se distanciava das alucinações e da fantasia, os pesquisadores psiquiátricos começaram a buscar novas maneiras de identificar o problema em casos clínicos individuais (Evans, 2013). Em particular, eles se concentraram no estudo da linguagem para identificar o "déficit cognitivo" central do autismo. Isso refletiu o crescimento do movimento "cognitivo" na psicologia (Nadesan, 2013). Posteriormente, Rutter (1968) argumentou que os nove pontos identificados por Creak (1961) para a síndrome poderiam ser resumidos em três características principais: (1) anormalidades profundas no desenvolvimento da linguagem; (2) variedade de comportamentos rituais e compulsivos; (3) perturbação específica nos relacionamentos interpessoais (Rutter, 1968).

Em 1970, Leo Kanner fundou o *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, com Rutter como editor associado (Evans, 2013). O periódico promovia observações cientificamente embasadas de diversas fontes, sem viés teórico específico (Kanner, 1971). Renomeado em 1979 para *Journal of Autism and Developmental Disorders*, sob a direção de Rutter e Eric Schopler, o foco passou a incluir uma variedade de transtornos do desenvolvimento relacionados ao autismo, priorizando a compreensão dos fatores que influenciam os sintomas do autismo (Schopler, et al. 1979). Essa mudança refletiu uma nova abordagem no estudo do desenvolvimento infantil, centrando-se nas categorias de autismo e excluindo os conceitos de "psicose" e "esquizofrenia" (Evans, 2013).

Este período marcou um momento relevante na psicologia infantil. À medida que o autismo foi definido como um distúrbio do desenvolvimento intimamente ligado à comunicação, o conceito de alucinação, tradicionalmente central na psicopatologia desde o

século XIX, foi progressivamente excluído da psicopatologia do desenvolvimento (Evans, 2013). Essa mudança refletiu uma redefinição do autismo como um transtorno do desenvolvimento, enquanto a alucinação foi gradualmente desvinculada desse contexto (Evans, 2013).

Essas mudanças foram refletidas na 3ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (American Psychiatric Association, 1980). A categoria de "esquizofrenia infantil" foi eliminada do DSM-III, sendo substituída pela categoria de "transtornos invasivos do desenvolvimento", que incluía diagnósticos como "autismo infantil", "transtorno invasivo do desenvolvimento de início na infância" e "autismo residual" (Harris, 1998). Ao mesmo tempo, o conceito mais antigo de autismo, que anteriormente desempenhava um papel nos critérios diagnósticos para esquizofrenia no DSM-II, foi completamente removido dos critérios diagnósticos para esquizofrenia em adultos, argumentando-se que era pouco confiável como sintoma observável (Klerman et al., 1984).

Em 1981, foi publicado um artigo intitulado "Síndrome de Asperger: um relato clínico", no qual houve o argumento de que o autismo deveria ser incluído em um grupo mais amplo de condições que compartilham comprometimento no desenvolvimento da interação social, comunicação e imaginação (Wing, 1981). A autora se apropriou do termo "síndrome de Asperger" após encontrar um artigo de 1944 sobre autismo, da autoria de Hans Asperger (Evans, 2013). Embora a Síndrome de Asperger só tenha sido incluída no DSM na 4ª edição (American Psychiatric Association, 1994) o trabalho de Wing em expandir a categoria de autismo e conectá-la a outros transtornos do desenvolvimento foi altamente influente.

A partir de 1981, com a disseminação do trabalho de Asperger por Wing, as investigações passaram a focar em indivíduos com alto funcionamento (i.e. indivíduos, com habilidades cognitivas, linguísticas e de adaptação relativamente bem desenvolvidas). Isso possibilitou a construção do conceito de "espectro" do autismo, que se mostrou útil tanto no

campo clínico quanto na pesquisa genética (Silva, 2023) e que posteriormente, até os dias atuais, faz parte da definição do TEA.

Em 1994, o DSM-IV incluiu o TEA como um dos transtornos invasivos do desenvolvimento (TID), juntamente com o TID-SOE, transtorno desintegrativo da infância, síndrome de Rett e síndrome de Asperger (American Psychiatric Association, 1994). Tanto a CID-10 quanto o DSM-IV estabeleceram comprometimento em três áreas principais como critério para o autismo: (1) mudanças qualitativas nas interações sociais recíprocas; (2) modalidades de comunicação; (3) e atividades e interesses restritos, estereotipados e repetitivos (World Health Organization, 1992; American Psychiatric Association, 1994). Com base nessas mudanças, os sistemas de classificação DSM-IV e CID-10 tornaram-se equivalentes (Silva, 2023; Fernandes, et al. 2020).

A quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (i.e. DSM-V), lançada em maio de 2013, introduziu uma mudança significativa no conceito de autismo (Silva, 2023). Nesta versão, todos os transtornos que anteriormente compunham os TID, com exceção da síndrome de Rett, foram unificados em um único diagnóstico denominado "Transtorno do Espectro do Autismo" (American Psychiatric Association, 2013). Além disso, a edição apresentou uma nova estrutura de sintomas, substituindo a tríade de sintomas separados do DSM-IV (déficits na comunicação, déficits sociais e comportamentos repetitivos) por um único modelo composto por: (1) déficits na comunicação e interação social, e (2) padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses. A diferenciação entre os casos atualmente é realizada de acordo com o nível de dificuldade nestes domínios (American Psychiatric Association, 2013).

Em 2022, foi lançada a versão revisada do DSM-V-TR, que, em sua maioria, manteve-se sem alterações significativas, exceto por uma revisão no critério para diagnóstico dentro do espectro do autismo, exigindo agora que todas as subcaracterísticas do domínio de dificuldades

na comunicação social sejam atendidas (American Psychiatric Association, 2022). No mesmo ano, a Organização Mundial da Saúde publicou a CID-11, que também consolidou todos os transtornos dentro do espectro autista em um único diagnóstico de TEA (World Health Organization, 2022). Na CID-11, o TEA é identificado pelo código 6A02, substituindo F84.0, e as categorias agora refletem a presença ou ausência de deficiência intelectual e/ou comprometimento funcional da linguagem (Fernandes, et al. 2020; Silva, 2023). Com o aumento contínuo no número de indivíduos, especialmente crianças, diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista, a pesquisa científica tem se dedicado cada vez mais a estudar essa área. O próximo tópico explorará mais detalhadamente a incidência de casos de TEA.

1.3.2 Prevalência do Transtorno do Espectro Autista

Durante um período de vinte anos (1998 - 2018), pesquisas registraram um aumento de 787% na incidência registrada de diagnósticos de autismo (Russel, et al. 2021). A maioria desses novos diagnósticos ocorreu em adultos, mulheres e indivíduos com habilidades cognitivas mais elevadas (Russel et al., 2021). Ainda não há consenso na literatura sobre as causas do aumento nos diagnósticos de TEA. Especula-se que fatores como a mudança nas práticas de notificação por parte dos responsáveis (Hansen, et al. 2015), maior conscientização da população, ampliada pela divulgação midiática (Filho, 2023; Matson & Kozlowski, 2011; Zeidan et al., 2022), e influências genéticas e ambientais (Skjeldal & Isaksen, 2023) desempenhem um papel importante.

Atualmente, a pesquisa da Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências do Desenvolvimento (ADDM) nos Estados Unidos monitora ativamente a prevalência entre crianças de 8 anos em 11 locais (Arizona, Arkansas, Colorado, Geórgia, Maryland, Minnesota, Missouri, Nova Jersey, Carolina do Norte, Tennessee e Wisconsin). O estudo é dividido em

duas fases: na primeira, avaliações detalhadas são revisadas por provedores médicos e educacionais; na segunda, clínicos especializados determinam o status do caso de TEA (Maenner, et al. 2020; Maenner, et al. 2023).

Segundo os dados da ADDM, em 2016, a prevalência média de TEA foi de 18,5 por 1.000 crianças de 8 anos, variando de 13,1 em Colorado a 31,4 em Nova Jersey (Maenner, et al. 2020). O TEA foi significativamente mais prevalente entre meninos do que meninas, sendo 4,3 vezes maior. As taxas de prevalência foram semelhantes entre crianças brancas não hispânicas, negras não hispânicas e asiáticas/das ilhas do Pacífico, mas menores entre crianças hispânicas (Maenner, et al. 2020). A deficiência intelectual foi identificada em 33% das crianças com TEA, com maior prevalência entre meninas e crianças negras e hispânicas. Crianças negras tiveram menos probabilidade de serem avaliadas aos 36 meses em comparação com crianças brancas. A idade média de diagnóstico de TEA foi de 51 meses, variando entre grupos étnicos. As disparidades raciais e étnicas na avaliação e diagnóstico precoce de TEA destacam a necessidade contínua de esforços equitativos e precoces na identificação e encaminhamento para serviços adequados.

Em 2023, uma nova versão da pesquisa publicada pelo mesmo órgão, atualizou a prevalência de autismo nos Estados Unidos. Entre crianças de 8 anos, a prevalência variou de 23,1 por 1.000 em Maryland a 44,9 por 1.000 na Califórnia (Maenner et al., 2023). Em média, uma em cada 36 crianças foi diagnosticada com TEA, sendo mais prevalente entre meninos (43,0 por 1.000) do que entre meninas (11,4 por 1.000), ou seja, uma proporção de 3,8 vezes maior em meninos do que em meninas. A prevalência foi menor entre crianças brancas não hispânicas (24,3 por 1.000) e de duas ou mais raças (22,9 por 1.000) em comparação com crianças negras não hispânicas (29,3 por 1.000), hispânicas (31,6 por 1.000) e asiáticas ou das ilhas do Pacífico não hispânicas (33,4 por 1.000). A prevalência entre crianças indígenas americanas não hispânicas ou nativas do Alasca foi semelhante à de outros grupos étnicos (26,5

por 1.000). A relação entre menor renda familiar e maior prevalência de TEA foi observada em três dos locais estudados (Maenner et al., 2023).

Em um curto intervalo de tempo, observa-se um aumento na prevalência de TEA entre as duas pesquisas conduzidas pelo ADDM nos Estados Unidos (Maenner, et al. 2020; Maenner, et al. 2023). Em 2016, a prevalência média foi de 18,5 por 1.000 crianças de 8 anos, enquanto em 2023, essa média aumentou para aproximadamente 27,6 por 1.000 crianças de 8 anos. Esse aumento pode refletir uma maior conscientização, melhores práticas de diagnóstico e/ou uma verdadeira mudança na incidência, destacando a importância contínua da monitorização e intervenção precoce para crianças com TEA (Li, et al. 2022; Diemer, et al. 2022).

O crescente número de casos de autismo levou os pesquisadores a intensificarem os estudos na área (Mason, et al. 2022). Dessa forma, estão sendo realizadas pesquisas em todo o mundo que buscam preencher lacunas, como a investigação sobre o aumento de casos (Hansen, et al. 2015; Matson & Kozlowski, 2011; Zeidan et al., 2022; Filho, 2023), as características específicas (Goldman, et al. 2013) e a etiologia do TEA (Skjeldal & Isaksen, 2023). Além disso, também são conduzidas pesquisas focadas em garantir a melhoria da qualidade de vida das pessoas e das famílias com diagnóstico de TEA (Quatrosi, et al. 2023).

Tendo em vista o aumento das pesquisas na área do autismo (Mason, et al. 2022) e considerando que tanto o crescimento dos casos de TEA (Maenner, et al. 2020; Maenner, et al. 2023) quanto a expansão das tecnologias (Bozza, 2016; John, et al. 2021; Madigan et al., 2019) ocorreram simultaneamente, diversos pesquisadores passaram a se interessar em explorar a relação entre essas duas variáveis. Contrariando especulações anteriores, pesquisas atuais indicam que o uso excessivo de telas não causa autismo (Prioste, et al., 2023). No entanto, tem-se fortalecido a evidência de que crianças autistas tendem a usar telas por mais tempo do que aquelas com Desenvolvimento Típico (Slobodin, et al. 2019).

1.3.3 Uso de telas no TEA: habilidades, hiperfocos e socialização

Apesar da recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria, muitas crianças, especialmente aquelas com menos de três anos de idade, são expostas diariamente à mídia de tela, frequentemente por cerca de 1 a 2 horas (Slobodin, et al. 2019). Essa exposição representa um fator de risco para diversos atrasos no desenvolvimento, como atrasos na linguagem (Zimmerman, et al. 2007), dificuldade no reconhecimento de expressões faciais (Uhls, et al. 2014), aumento do comportamento agressivo (Anderson, et al. 2017), entre outros, que podem ser erroneamente atribuídos às características do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

No entanto, estudos indicam que crianças autistas tendem a utilizar telas com maior frequência em comparação às crianças com Desenvolvimento Típico (Li et al., 2021; Slobodin, et al. 2019; Shane & Albert, 2008), possivelmente pelo fato de que crianças com TEA frequentemente demonstram uma preferência precoce e uma maior afinidade por recursos tecnológicos do que as crianças com Desenvolvimento Típico (Leitão, et al. 2023; Slobodin et al., 2019). Essa preferência pode ser explicada por vários fatores, incluindo a previsibilidade e o controle que os dispositivos eletrônicos oferecem, além da possibilidade de se envolverem em atividades solitárias e repetitivas, características que podem ser especialmente atraentes para crianças no espectro autista.

O alto tempo diário de exposição às telas tende a intensificar os desafios já presentes na vida das crianças com autismo (Aishworiya et al., 2018). Estudos indicam que o tempo médio de uso de telas por crianças autistas está positivamente correlacionado com a pontuação total na Escala de Avaliação do Autismo Infantil (CARS), o que sugere uma influência significativa no desenvolvimento dessas crianças com TEA (Dong et al., 2021). Além disso, a adaptação da mídia aos interesses individuais pode amplificar os interesses restritos (ou hiperfocos), uma característica distintiva do autismo (Lane & Radesky, 2019), potencialmente

contribuindo para dificuldades na comunicação social, tendência a brincadeiras solitárias, e outros déficits (Slobodin, et al. 2019).

Um fato a ser discutido é que os pais e cuidadores possuem significativa relevância no escore de tempo de telas das crianças e adolescentes. Referente a isso, um estudo realizado em 2019 buscou analisar o impacto do tempo de telas das crianças e dos cuidadores na interação entre eles (Krupa et al., 2019). Para tanto, foram incluídas no estudo tanto crianças autistas, quanto crianças com Desenvolvimento Típico, para fins comparativos. Os resultados mostraram que o tempo de telas de crianças autistas foi significativamente maior do que o de crianças com Desenvolvimento Típico. Além disso, os resultados evidenciaram que o tempo de tela familiar pode gerar um impacto negativo na interação e conseqüentemente afetar o desenvolvimento das crianças (Krupa et al., 2019).

Diversos fatores podem contribuir para o índice elevado de tempo de utilização de telas pelas crianças com Transtorno do Espectro Autista, entre eles, o interesse restrito por temas específicos somado à grande variedade de informações que a tecnologia proporciona (Lane & Radesky, 2019), as dificuldades de comunicação, que podem se ancorar no uso de telas como opção de fuga de socializações humanas (Mazurek, et al., 2011), a falta de imposição de limites dos pais, devido a fatores como cansaço, rotina agitada e/ou Exaustão Parental (John et al., 2021). Acredita-se, portanto, que este último fator se relaciona com os impactos da Exaustão Parental, citados anteriormente neste capítulo. Por este motivo, o próximo tópico busca estabelecer uma relação entre as três variáveis apresentadas, que condizem com as principais variáveis desta dissertação (i.e Exaustão Parental, uso de telas e Transtorno do Espectro Autista).

1.3.4 Relações entre Exaustão Parental e controle do uso de telas por mães de crianças com TEA

Pesquisas afirmam que o cansaço parental, construto correlato à exaustão, pode afetar negativamente a implementação de regras (John et al., 2021). Embora não tenham sido encontrados estudos que relacionem especificamente o cansaço parental com o Transtorno do Espectro Autista, especula-se que esse achado tenha implicações diretas sobre o tempo de telas e o monitoramento adequado das atividades online das crianças. Pais exaustos podem ter mais dificuldade em estabelecer e manter limites consistentes para o uso de telas, o que pode resultar em um maior tempo de exposição das crianças a dispositivos eletrônicos. Além disso, a falta de energia e a sobrecarga emocional dos pais podem comprometer a qualidade do monitoramento das atividades digitais, potencialmente expondo as crianças a conteúdos inadequados ou a um uso excessivo da tecnologia, agravando ainda mais a situação.

Estudos que se aproximam da temática buscam relacionar ansiedade e/ou estresse dos pais com diagnósticos psicopatológicos dos filhos (Moreno et al., 2019) e os resultados predominantemente refletem para uma associação forte entre o diagnóstico dos filhos e construtos semelhantes e/ou sintomas da Exaustão Parental (Giallo, et al. 2019; Lopez-Wagner, et al., 2008; Duarte, et al., 2005). Entretanto, por se tratar de um termo recente e pouco utilizado na literatura, há escassez de estudos que abordem esta temática.

Até o momento, sabe-se que a Exaustão Parental é reconhecida como um construto de interesse recente na literatura (Gillis & Roskam, 2019), descrito como a faceta mais prevalente da Síndrome de Burnout (Mikolajczak et al., 2019). Evidências indicam que a exaustão é mais frequente em mulheres do que em homens (Leineweber, et al. 2018), em função de condições culturais e do papel historicamente atribuído às mulheres no cuidado dos filhos (Cameron, et al. 1999; Cameron, 2001). Além disso, estudos mostram maior prevalência de Exaustão Parental em mães de filhos com Transtorno do Espectro Autista em comparação a mães de

filhos em Desenvolvimento Típico (Giallo et al., 2019). Também se observa que crianças autistas utilizam mais telas do que crianças em Desenvolvimento Típico (Slobodin, et al. 2019; Shane & Albert, 2008). Contudo, a literatura ainda não apresenta associações diretas entre Exaustão Parental, Transtorno do Espectro Autista e tempo de uso de telas. Diante desse panorama teórico e empírico, destaca-se a relevância de investigar essas variáveis em conjunto, o que orienta os objetivos e hipóteses desta dissertação.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo Geral

Examinar a relação entre a Exaustão Parental das mães e o uso de telas pelos filhos, comparando mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista e mães de crianças com Desenvolvimento Típico.

1.4.2 Objetivos específicos

- 1) Construir e buscar evidências de validade, para o contexto brasileiro, um instrumento para medir a Exaustão Parental;
- 2) Verificar se existe relação entre Exaustão Parental de mães e tempo de uso telas das crianças;
- 3) Verificar se há diferença em relação às variáveis sociodemográficas (p. ex.: renda familiar, idade dos filhos, estado civil e nível de escolaridade) e a Exaustão Parental das mães,

- 4) Verificar se há diferença em relação às variáveis sociodemográficas (p. ex.: renda familiar, idade dos filhos, estado civil e nível de escolaridade) e o Tempo de Telas dos filhos.

1.4.3 Hipóteses

A hipótese central da dissertação é que os filhos com TEA apresentarão maior tempo de uso de telas em função do maior nível de Exaustão Parental materna de suas mães

- A) O instrumento proposto apresentará evidências de validade de construto, consistência interna e validade para o contexto brasileiro, permitindo a mensuração confiável da Exaustão Parental;
- B) Existe uma correlação positiva entre o tempo de telas pelos filhos e os níveis de Exaustão Parental pelas mães, indicando que maior tempo está associado a maiores níveis de exaustão;
- C) Existem diferenças significativas nos níveis de Exaustão Parental das mães quando consideradas as variáveis sociodemográficas;
- D) Existem diferença significativa no tempo de tela dos filhos quando consideradas as variáveis sociodemográficas.

CAPÍTULO II: CONSTRUÇÃO E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE

DA ESCALA DE EXAUSTÃO PARENTAL

Construção e Busca por Evidências de Validade de uma Escala de Exaustão Parental

Resumo: A Exaustão Parental foi inicialmente pesquisada como uma das facetas da síndrome de *burnout* aplicada à parentalidade, caracterizada por situações de extremo cansaço enfrentado por pais e mães. A literatura indica que essa exaustão pode se dividir em três dimensões principais: a exaustão física, cognitiva e emocional. Apesar de existirem medidas que avaliam a exaustão como um domínio do *burnout*, avaliações baseadas nos três domínios da exaustão são inexistentes ou escassas. Tendo isso em vista, este estudo teve como objetivo desenvolver e buscar evidências de validade em um instrumento para medir a Exaustão Parental. A pesquisa foi conduzida em três estudos. O primeiro estudo envolveu a construção da escala, com a elaboração dos itens. O segundo estudo incluiu a realização de uma análise fatorial exploratória. Os resultados dessa etapa indicaram que a estrutura unifatorial inicialmente proposta desafiava a hipótese teórica de que a Exaustão Parental consistiria em três fatores distintos. O terceiro estudo consistiu na análise fatorial confirmatória, que testou modelos unifatorial, trifatorial e bifactor. A estrutura unifatorial apresentou bons índices de ajuste, exceto pelo RMSEA. Em seguida, foi testada uma versão com três fatores relacionados à Exaustão Parental, que também mostrou bons índices de ajuste, mas as correlações entre os fatores foram altas, indicando variância compartilhada entre os itens. Com base nesses resultados, foi realizada uma análise fatorial bifactor, que apresentou os melhores índices de ajuste. Nessa estrutura, o fator geral teve cargas fatoriais mais altas que os fatores específicos, indicando maior capacidade de explicar as respostas aos itens, o que reforça sua relevância predominante no instrumento. A escala desenvolvida mostrou-se válida e confiável, sendo potencialmente útil para intervenções que visem melhorar o bem-estar de pais e cuidadores.

Palavras-chave: Exaustão Parental, Escala, Validação.

Development and Validation Evidence of a Parental Exhaustion Scale

Abstract: Parental Exhaustion was initially studied as one of the facets of burnout syndrome applied to parenting, characterized by situations of extreme fatigue faced by parents. The literature suggests that this exhaustion can be divided into three main dimensions: physical, cognitive, and emotional exhaustion. Although there are measures that assess exhaustion as a domain of burnout, evaluations based on these three domains are either nonexistent or scarce. With this in mind, this study aimed to develop and seek validity evidence for an instrument to measure Parental Exhaustion. The research was conducted in three studies. The first study involved the scale construction, including item development. The second study included an exploratory factor analysis. The results of this phase indicated that the initially proposed unifactorial structure challenged the theoretical hypothesis that Parental Exhaustion would consist of three distinct factors. The third study comprised confirmatory factor analysis, testing unifactorial, three-factor, and bifactor models. The unifactorial structure demonstrated good fit indices, except for the RMSEA. Subsequently, a three-factor structure related to Parental

Exhaustion was tested, which also showed good fit indices, although the correlations between factors were high, indicating shared variance among the items. Based on these results, a bifactor analysis was conducted, showing the best fit indices. In this structure, the general factor had higher factor loadings than the specific factors, indicating greater capacity to explain item responses, thereby reinforcing its predominant relevance in the instrument. The developed scale proved to be valid and reliable, potentially useful for interventions aimed at improving the well-being of parents and caregivers.

Keywords: Parental Exhaustion, Scale, Validation.

Construcción y Evidencias de Validez de una Escala de Agotamiento Parental

Resumen: El Agotamiento Parental se estudió inicialmente como una de las facetas del síndrome de burnout aplicado a la crianza, caracterizado por situaciones de fatiga extrema enfrentadas por madres y padres. La literatura indica que este agotamiento puede dividirse en tres dimensiones principales: agotamiento físico, cognitivo y emocional. Aunque existen medidas que evalúan el agotamiento como un dominio del burnout, las evaluaciones basadas en estos tres dominios son inexistentes o escasas. Con esto en mente, este estudio tuvo como objetivo desarrollar y buscar evidencias de validez de un instrumento para medir el Agotamiento Parental. La investigación se realizó en tres estudios. El primer estudio consistió en la construcción de la escala, incluyendo la elaboración de los ítems. El segundo estudio incluyó un análisis factorial exploratorio. Los resultados de esta fase indicaron que la estructura unifactorial inicialmente propuesta desafiaba la hipótesis teórica de que el Agotamiento Parental consistiría en tres factores distintos. El tercer estudio consistió en un análisis factorial confirmatorio, que probó modelos unifactorial, trifactorial y bifactorial. La estructura unifactorial mostró buenos índices de ajuste, excepto por el RMSEA. Posteriormente, se probó una versión con tres factores relacionados con el Agotamiento Parental, que también mostró buenos índices de ajuste, pero las correlaciones entre los factores fueron altas, indicando varianza compartida entre los ítems. Con base en estos resultados, se realizó un análisis factorial bifactorial, que presentó los mejores índices de ajuste. En esta estructura, el factor general tuvo cargas factoriales más altas que los factores específicos, lo que indica una mayor capacidad para explicar las respuestas a los ítems, reforzando así su relevancia predominante en el instrumento. La escala desarrollada demostró ser válida y confiable, siendo potencialmente útil para intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar de madres, padres y cuidadores.

Palabras clave: Extenuación Parental, Escala, Validación.

Introdução

A família exerce uma influência significativa na formação de cada indivíduo, funcionando, desde a infância, como referência de valores, costumes e crenças (Santos et al., 2023). Uma parte importante das interações que constituem a família é chamada de Parentalidade. O termo significa a interação entre filhos e pais que os educam, orientam e disciplinam para que alcancem a vida adulta de acordo com as normas da sociedade (Nizhomy, 2019). A criação de filhos é uma atividade que, simultaneamente, consome e reabastece os recursos emocionais dos pais, sobrecarregando-os e revitalizando-os (Mikolajczak & Roskam, 2018). No entanto, embora aparentemente os aspectos positivos geralmente possam prevalecer sobre os negativos, estes últimos também estão presentes e em alguns momentos podem ser negligenciados, para favorecer uma deseabilidade social. Contudo podem afetar negativamente a saúde e o bem-estar dos pais de maneira significativa (Hansen, 2012).

Quando os pais não dispõem dos recursos necessários para lidar com os estressores gerados pela criação dos filhos, estão suscetíveis ao esgotamento parental (Mikolajczak & Roskam, 2018). Esse esgotamento não deve ser confundido com o estresse parental comum (Kawamoto, et al., 2018; Lebert-Charron, et al., 2018; Roskam et al., 2017; Van Bakel, et al., 2018), mas sim entendido como uma resposta prolongada a uma exaustão crônica (Mikolajczak & Roskam, 2018). A literatura psicológica tem estudado esse esgotamento por meio de três componentes que caracterizam o *burnout* parental (i.e., despersonalização; ineficácia; exaustão emocional), com contribuições relevantes para a áreas, mas que frequentemente assumem uma ênfase patológica (Mikolajczak et al., 2018).

Entre os componentes do *burnout*, a exaustão é frequentemente identificada como o mais prevalente nas pesquisas e podendo ser a porta de entrada para sentimentos de despersonalização e ineficácia (Prada-Chapoñan et al., 2020), destacando a necessidade de estudos que possam aprofundar o conhecimento de como esse construto se organiza estruturalmente.

Além de ser estudada como um dos componentes do *burnout*, outros estudos também definem a Exaustão Parental como um construto independente, caracterizado por uma sensação de fadiga extrema associada às responsabilidades parentais (Gillis & Roskam, 2019). Nesse contexto, os pais frequentemente experimentam um esgotamento de energia relacionado ao cuidado dos filhos, adotando, em algumas situações, um comportamento automatizado, ou "piloto automático" (Hubert & Aujoulat, 2018; Roskam et al., 2018). Esses sintomas, que podem surgir a qualquer momento do dia, incluindo ao despertar, antes mesmo do início das atividades cotidianas de cuidado (Gillis & Roskam, 2019), refletem a complexidade desse fenômeno.

Essa complexidade se traduz em manifestações distintas da Exaustão Parental, que, de acordo com a literatura, podem ser físicas, cognitivas ou emocionais. A exaustão física pode estar ligada à fadiga devido ao cuidado diário com os filhos, associada a privação de sono e estresse (Giallo et al., 2013; Melamed et al., 1999). A exaustão cognitiva resulta da sobrecarga mental pelo planejamento e decisões, afetando concentração e memória (Sandström et al., 2011). A exaustão emocional relaciona-se ao desgaste psicológico gerado pela gestão das emoções próprias e dos filhos, consumindo energia e gerando preocupação constante (Ferraz et al., 2024). Dessa forma, a Exaustão Parental é compreendida como uma sobrecarga multifacetada, que envolve aspectos físicos, cognitivos e emocionais no cuidado com os filhos (Ferraz et al., 2024; Giallo et al., 2013; Meijman & Mulder, 1998; Sandström et al., 2011).

No entanto, os instrumentos existentes para avaliar a Exaustão Parental apresentam limitações significativas, principalmente por não abordarem de maneira específica essas três dimensões do esgotamento (Ferraz et al., 2024; Giallo et al., 2013; Meijman & Mulder, 1998; Sandström et al., 2011). Embora enfoquem aspectos como desgaste emocional, distanciamento e saturação parental, esses instrumentos não integram uma análise abrangente que considere os impactos distintos e combinados dessas dimensões, o que evidencia a necessidade de um novo instrumento que contemple o construto em sua totalidade de manifestações, permitindo avaliações mais precisas. Essa lacuna na avaliação contribui para a subestimação das consequências da Exaustão Parental, que afetam não apenas os pais, mas também os filhos.

As consequências da exaustão para a qualidade de vida dos pais são significativas e incluem ideações suicidas, dependência química e distúrbios do sono, além de redução da satisfação com a vida e sintomas depressivos (Mikolajczak, et al., 2018; Mikolajczak, et al., 2019; Mikolajczak, et al., 2020; Sabzi, et al., 2023; Van Bakel, et al., 2018; Zou, et al., 2022). Também impacta os filhos, que convivem com cuidadores negligentes ou violentos, resultando em dificuldades acadêmicas e prejuízos à saúde mental, como ansiedade e depressão (Chen, et al., 2019; Chen, et al., 2022; Li, et al., 2023; Mikolajczak & Roskam, 2021; Yuan, et al., 2022; Zhang, et al., 2023). Assim, compromete a qualidade de vida não somente dos pais, mas de toda a família (Ren, et al., 2024). Dado o impacto abrangente da exaustão, a busca por instrumentos de avaliação mais precisos se torna essencial para identificar e intervir de maneira eficaz nas necessidades dos pais e seus filhos.

A Exaustão Parental é um construto de interesse recente na comunidade científica, mas a falta de instrumentos específicos tem levado pesquisadores a utilizar fragmentos de escalas de *burnout*, como o fator de Exaustão Emocional do MBI-GS adaptado para o contexto parental (Leineweber, et al., 2018). Essa abordagem apresenta limitações, pois esses instrumentos foram originalmente desenvolvidos com base no conceito de *Burnout* e para serem usados com os

demais fatores que o compõem (Blanchard, et al., 2023; Mikolajczak, et al., 2019; Roskam, et al., 2018).

O presente estudo objetiva construir e buscar evidências de validade de uma escala para medir a Exaustão Parental, considerando seus aspectos físicos, emocionais e cognitivos. Para isso, foram realizados três estudos: o primeiro estudo envolveu a construção da escala, com a elaboração dos itens, análise dos juízes especialistas e do público-alvo. O segundo estudo incluiu a realização de uma análise fatorial exploratória. O terceiro estudo consistiu na análise fatorial confirmatória, que testou modelos unifatorial, trifatorial e bifactor.

Estudo 1. Construção dos Itens da Escala de Exaustão Parental

Método

Delineamento

Trata-se de uma pesquisa de campo, com delineamento exploratório e descritivo.

Participantes

Para este estudo contou-se com três amostras selecionadas por conveniência, de forma não probabilística. Para a etapa de avaliação da validade de conteúdo, contou-se inicialmente com a colaboração de três doutores especialistas, maioria mulheres e que tinham idade entre 38 e 43 anos. Em seguida, houve a participação de 21 pessoas, com idades entre 21 e 50 anos ($M = 34,3$; $DP = 8,0$), sendo a maioria, mulheres (85,7%) e com pós-graduação lato senso completa (38,1%).

Procedimentos de Construção da Escala de Exaustão Parental

A elaboração dos itens da escala foi realizada por meio do *ChatGPT*, versão 3.5. Após revisão da literatura acerca da Exaustão Parental, foi desenvolvido um prompt específico para ser utilizado na inteligência artificial (Apêndice III).

O *ChatGPT*, lançado em novembro de 2022 (Bin-Nashwan et al., 2023), é um modelo de linguagem da *OpenAI* que utiliza chatbots conversacionais para gerar textos com características humanas. Ele pode responder a comandos de linguagem como perguntas, tradução, resumo e geração textual (Cotton et al., 2023), e se baseia na arquitetura *GPT*, que usa uma rede neural para processar a linguagem natural e gerar respostas contextualizadas (Brown et al., 2020). As informações do *ChatGPT* são extraídas de um gigantesco conjunto de textos, disponibilizados na internet (Sarode & Bhamare, 2023). Para gerar os itens segundo a literatura sobre Exaustão Parental, foi criado um prompt específico (comandos para o *ChatGPT*), para que os itens representassem o conceito de Exaustão Parental (Gillis & Roskam, 2019; Hubert & Aujoulat, 2018; Roskam et al., 2018) e estivessem de acordo com os manuais de elaboração de itens para instrumentos psicológicos (Field, 2013).

O prompt iniciou-se com uma introdução ao conceito de exaustão, citando estudos relevantes (Lebert-Charron et al., 2018; Kagwa et al., 2021; Roskam et al., 2018). Em seguida, após conceituação, foi explicada e exemplificada as dimensões da exaustão física, cognitiva e emocional. Após isso, foi apresentado o seguinte comando:

Agora, com base nos conceitos descritos anteriormente, crie itens para avaliação da Exaustão Parental, em uma escala *likert*, divididos em três categorias: exaustão física, exaustão cognitiva e exaustão emocional. Atente-se a quantidade de itens: cada categoria deve conter 16 afirmações (totalizando 48 afirmações, nas três categorias juntas) que sejam distintas em termos de semântica e não incluam advérbios de intensidade, negação ou frequência (evite palavras como “sempre”, “frequentemente”, ou “às vezes”).

A quantidade de itens solicitados justifica-se pelo caráter experimental da utilização do *ChatGPT* de gerar itens. Privilegiou-se gerar muitos itens para se ter uma margem de exclusão caso as etapas de validade de conteúdo e análise fatorial indicassem essa necessidade. A

distinção semântica foi requisitada para que o instrumento pudesse medir a diversidade de conteúdos relacionados ao construto. Os advérbios de intensidade, negação e frequência foram evitados para não aumentar a complexidade dos itens, facilitando a interpretação, uma vez que os participantes já responderiam às questões em uma escala Likert que varia em função da intensidade.

Após a criação dos itens (Apêndice II), foi realizada uma busca e comparação da Escala de Exaustão Parental com escalas já existentes que englobassem a Exaustão Parental como um de seus fatores ou construtos correlatos. O objetivo dessa comparação foi garantir a originalidade dos itens gerados e excluir a possibilidade de plágio, especialmente em relação a conteúdos produzidos pelo *ChatGPT*. Para esse fim, foram comparados os itens da Escala de Exaustão Parental com os de três instrumentos amplamente utilizados: a MBS - *Maternal Burnout Scale* (Sánchez-Rodríguez et al., 2020), o PBI - *Parental Burnout Inventory* (Roskam et al., 2017) e o PBA - *Parental Burnout Assessment* (Matias et al., 2020). Após a análise, não se registrou a duplicação na íntegra de itens com nenhum dos instrumentos comparados. Contudo, devido ao fato de todos os instrumentos abordarem o mesmo construto ou temas semelhantes, é natural que alguns itens apresentem certo grau de semelhança.

Por exemplo, a Escala de Exaustão Parental, o PBI (Roskam et al., 2017) e o PBA (Matias et al., 2020) abordam a exaustão emocional de maneiras distintas, mas com itens que capturam o mesmo sintoma. Por exemplo, a Escala de Exaustão Parental usa o item "As emoções intensas da parentalidade frequentemente me deixam exausto(a)", enquanto o PBI (Roskam et al., 2017) utiliza "Eu me sinto emocionalmente drenado(a) pelo meu papel de pai/mãe" (tradução livre). O cansaço geral também é abordado de formas semelhantes, com a Escala de Exaustão Parental dizendo "Eu sinto meu corpo exausto devido às responsabilidades parentais", e o PBI (Roskam et al., 2017), "Eu me sinto exausto(a) quando penso nas minhas responsabilidades parentais" (tradução livre). A semelhança de itens é comum em escalas que

medem construtos correlatos, seja por humanos ou por inteligência artificial, como no caso da MBS (Sánchez-Rodríguez et al., 2020) e o PBI (Roskam et al., 2017).

Ainda que as escalas compartilhem temas semelhantes, como a sobrecarga e o desgaste emocional, a análise revelou que os itens gerados para a Escala de Exaustão Parental são originais e precisos, atendendo aos comandos específicos do prompt estabelecido. Embora seja esperado que instrumentos que medem construtos correlatos compartilhem alguma semelhança nos itens, a comparação realizada não encontrou duplicação de itens entre o instrumento que está sendo elaborado e os outros instrumentos já existentes.

Validade de Conteúdo

O projeto foi inicialmente submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa, recebendo parecer favorável (CAEE: 70819323.3.0000.5188). Após a aceitação para participar do estudo e assinatura do TCLE, os itens foram avaliados por três juízes doutores, conforme o Protocolo de Avaliação para Especialistas de Hernández-Nieto (2002). A avaliação considerou clareza (compreensão da sentença), pertinência (adequação ao construto) e relevância (importância para o instrumento), com pontuação de 1 a 5 para cada critério. Além disso, foi oferecido espaço para sugestões de remoção ou relocação de itens. Em seguida, 21 pessoas do público-alvo avaliaram os itens com base nos mesmos critérios. A análise dos dados foi realizada no *Software Microsoft Excel*.

Resultados

O Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) foi utilizado como critério para avaliar a concordância entre os juízes especialistas e a população-alvo, adotando um ponto de corte de 0,80 para garantir a qualidade e consistência dos itens da escala. O CVC foi calculado

individualmente para cada item, considerando três dimensões fundamentais: clareza, pertinência e relevância.

Inicialmente, foram avaliados todos os itens gerados pelo *ChatGPT*. Os itens que apresentaram CVC inferior ao ponto de corte foram revisados ou eliminados, assegurando que a versão final incluísse apenas aqueles que demonstraram alta concordância e relevância, de acordo com as percepções dos especialistas e do público-alvo.

Após esse processo de refinamento, foram selecionados 9 itens para compor o fator de exaustão física, enquanto os fatores de exaustão cognitiva e emocional foram representados por 7 itens cada. A versão da escala composta por 23 itens (ver tabela 2) foi, então, consolidada para ser submetida à análise fatorial confirmatória.

Estudo 2. Evidências de Validade com a Análise Fatorial Exploratória

Método

Delineamento

Trata-se de uma pesquisa de campo, com delineamento exploratório e descritivo, de caráter quantitativo.

Participantes

Para esta etapa, participaram do estudo 306 mães (90,8%) e pais (9,2%), autodeclarados como principais cuidadores de seus filhos. Os participantes tinham idade entre 18 e 62 anos ($M = 36,21$; $DP = 8,12$), possuíam entre 1 e 5 filhos ($M = 1,64$; $DP = 0,83$) e, majoritariamente, possuíam ensino superior completo (51,6%).

Instrumentos

Os 306 participantes da AFE responderam a um questionário sociodemográfico, contendo questões sobre sexo, idade, número de filhos, nível de escolaridade, entre outras. Além disso, responderam à Escala de Exaustão Parental (versão inicial) e ao Questionário de Saúde Geral (QSG-12), originalmente desenvolvido por Goldberg (1978) e adaptado para o contexto brasileiro por Pasquali et al. (1994), sendo posteriormente reduzido para o formato QSG-12 por Gouveia et al. (2012).

A versão abreviada do QSG-12, utilizada neste estudo, apresentou bons índices psicométricos, com confiabilidade superior a 0,80 em todas as amostras analisadas. As análises fatoriais confirmatórias indicaram bom ajuste do modelo unifatorial, com índices de ajuste como $\chi^2/g.l.$ entre 2 e 5, AGFI e CFI superiores a 0,90, e RMSEA entre 0,05 e 0,08, confirmando sua adequação para avaliar a saúde mental geral dos participantes.

Procedimentos de Coleta de Dados

A versão da escala, composta por 23 itens, foi respondida por 306 pais e mães que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A amostra foi obtida por conveniência, de forma não probabilística, com divulgação realizada online através de redes sociais. Os participantes que consentiram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) participaram da pesquisa por meio de formulários do Google, que incluíam a versão final da Escala de Exaustão Parental, o QSG-12 e um questionário sociodemográfico.

Análise de Dados

Foi realizada uma Análise Fatorial Exploratória (AFE) para examinar a estrutura da escala, utilizando o software Factor (versão 12.0). A análise empregou a matriz de correlação policórica e o método *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS) (Asparouhov &

Muthén, 2010). O número de fatores foi determinado pela técnica de Análise Paralela com permutação aleatória dos dados (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011).

A adequação do modelo foi avaliada pelos índices de ajuste RMSEA, CFI e TLI, com valores recomendados de RMSEA abaixo de 0,08 (intervalo de confiança até 0,10) e CFI e TLI superiores a 0,90, preferencialmente acima de 0,95 (Brown, 2006). A estabilidade dos fatores foi verificada pelo índice H (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018), que avalia a adequação dos itens para representar um fator comum. Valores elevados de H ($> 0,80$) indicam uma variável latente bem definida e estável.

Resultados

Análise Fatorial Exploratória

Os testes de esfericidade de Bartlett (3413,6; $gl = 253$; $p < 0,00001$) e o índice KMO (0,96) indicaram boa adequação dos dados para a análise fatorial. A análise paralela sugeriu um modelo unifatorial como o mais adequado (ver Tabela 1).

Tabela 1

Resultados da Análise Paralela

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
01	77,4010*	8,9999
02	5,4650	8,3182

Nota: Apenas um fator foi retido, pois o fator número 01 dos dados reais apresentou % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

As cargas fatoriais dos itens estão apresentadas na Tabela 2, onde também são exibidos os índices de Confiabilidade Composta Apenas os quatro itens de cada fator com as maiores cargas fatoriais foram selecionados para compor a versão final da escala, resultando em uma versão de 12 itens, que foi utilizada na coleta para a realização da análise fatorial confirmatória.

Tabela 2

Estrutura fatorial da Escala de Exaustão Parental

Itens	
1. As demandas físicas da parentalidade me deixam exausto(a).	0,780
2. Eu sinto meu corpo exausto devido às responsabilidades parentais.	0,846
3. A exaustão física é uma consequência inevitável da criação dos meus filhos.	0,712
4. Eu sinto um cansaço físico constante devido às tarefas diárias com meus filhos.	0,882
5. Minha energia se esgota rapidamente devido às tarefas com meus filhos.	0,852
6. Eu experimento um esgotamento físico devido à rotina de cuidados com meus filhos	0,885
7. A criação dos meus filhos requer um esforço físico constante.	0,783
8. Lidar com as emoções intensas dos meus filhos é uma tarefa que exige muito de mim emocionalmente.	0,811
9. As tarefas diárias com meus filhos me deixam fisicamente exausto(a).	0,891
10. Resolver problemas para meus filhos frequentemente me deixa mentalmente esgotado(a)	0,882
11. Eu sinto meu cérebro trabalhando muito devido às demandas parentais.	0,879
12. Sinto meu corpo cansado devido às responsabilidades parentais.	0,906
13. As emoções relacionadas à parentalidade frequentemente me deixam emocionalmente exausto(a).	0,903
14. Eu experimento um esgotamento emocional devido às intensas emoções associadas à parentalidade.	0,929
15. Lidar com as emoções dos meus filhos é uma tarefa emocionalmente desgastante.	0,871
16. Planejar para meus filhos exige um esforço mental constante.	0,919
17. Eu experimento um esgotamento emocional devido às emoções variadas que a parentalidade desencadeia.	0,941

18. Lidar com as emoções intensas dos meus filhos é uma tarefa emocionalmente exaustiva.	0,887
19. Resolver problemas para meus filhos é uma tarefa que exige muito da minha mente.	0,912
20. Planejar para meus filhos exige um esforço mental constante.	0,887
21. Lidar com as emoções dos meus filhos é uma fonte constante de exaustão emocional.	0,908
22. Eu experimento uma sobrecarga mental devido às demandas da parentalidade.	0,935
23. Eu sinto meu cérebro sobrecarregado ao tomar decisões para meus filhos.	0,919
Fidedignidade Composta	0,98

Nota: os itens selecionados aparecem em negrito.

Os índices de ajuste indicaram um bom desempenho do modelo, com CFI = 0,997, TLI = 0,997 e RMSEA = 0,076, abaixo do limite de 0,08. A fidedignidade composta foi alta (FC = 0,98), e os indicadores de unidimensionalidade confirmaram a estrutura unifatorial, com UniCo = 0,99, ECV = 0,93 e MIREAL = 0,20. A análise da TRI mostrou boa discriminação dos itens (valores de a entre 1,01 e 2,63), e as estimativas de dificuldade (b) foram majoritariamente moderadas, com valores entre -1,84 e 0,76.

Tabela 3

Análise dos itens da escala de Exaustão Parental via Teoria de Resposta ao Item

<i>Item</i>	<i>a</i>	<i>b1</i>	<i>b2</i>	<i>b3</i>	<i>b4</i>
01.	1,24	-1,84	-1,22	-0,70	0,36
02.	1,58	-1,40	-0,75	-0,38	0,40
03.	1,10	-1,35	-0,74	-0,09	0,74
04.	1,87	-1,11	-0,58	-0,15	0,71
05.	1,62	-0,76	-0,19	0,34	1,09
06.	1,90	-1,00	-0,50	-0,07	0,78
07.	1,26	-1,45	-0,74	-0,28	0,44

08.	1,38	-1,69	-1,12	-0,72	-0,01
09.	1,96	-1,17	-0,74	-0,11	0,76
10.	1,87	-1,06	-0,55	-0,03	0,71
11.	1,84	-1,33	-0,80	-0,37	0,38
12.	2,14	-1,12	-0,77	-0,29	0,46
13.	2,09	-1,19	-0,65	-0,20	0,56
14.	2,52	-1,01	-0,61	-0,18	0,49
15.	1,77	-1,25	-0,64	-0,16	0,52
16.	2,33	-1,05	-0,67	-0,22	0,40
17.	2,77	-1,04	-0,57	-0,12	0,49
18.	1,91	-1,23	-0,66	-0,11	0,51
19.	2,21	-0,99	-0,46	-0,01	0,65
20.	1,91	-1,04	-0,58	-0,02	0,62
21.	2,17	-1,07	-0,62	-0,06	0,52
22.	2,63	-1,04	-0,57	-0,14	0,45
23.	2,32	-1,02	-0,57	-0,09	0,56
Média	1,93	-1,18	-0,66	-0,18	0,54
Desvio-Padrão	0,43	0,24	0,20	0,22	0,20

Nota: a = parâmetro de discriminação do item; b = parâmetro de dificuldade do item.

Correlação – Escala de Exaustão Parental e Questionário de Saúde Geral

Para reforçar a validade da escala de Exaustão Parental, realizou-se uma correlação com o Questionário de Saúde Geral (QSG-12), amplamente validado para mensurar o bem-estar psicológico e a saúde geral. A análise descritiva revelou uma média de 3,426 (DP = 1,192) para a Exaustão Parental e 2,3568 (DP = 0,810) para a saúde geral. A correlação de Pearson foi moderada ($r = 0,557$) e estatisticamente significativa ($p < 0,01$), indicando que níveis mais altos de Exaustão Parental estão associados a piora na saúde geral.

Esses resultados reforçam a validade convergente da escala, ao evidenciar uma associação significativa com uma variável relevante, como a saúde geral, frequentemente impactada pela exaustão física e emocional. Isso demonstra que a escala se comporta de

maneira consistente com o esperado, contribuindo para sua credibilidade como ferramenta de avaliação.

Discussão Parcial

Um dado que demanda atenção nos resultados é a identificação de um modelo unifatorial pela análise paralela desafia a hipótese teórica inicial de que a estrutura de Exaustão Parental seria composta por três fatores distintos: exaustão física, exaustão cognitiva e exaustão emocional (Ferraz et al., 2024; Giallo et al., 2013; Sandström et al., 2011). No entanto, esse resultado pode ser interpretado pautando-se na inter-relação entre os fatores, sugerindo que eles podem estar tão conectados que se manifestam conjuntamente. Portanto, a convergência dos resultados reforça a ideia de que, embora teoricamente distintos, esses fatores se apresentam de forma integrada, sustentando a validade empírica da estrutura unidimensional.

Os índices de ajuste do instrumento foram considerados adequados, sugerindo um bom ajuste do modelo aos dados (Baptista, et al., 2021). A fidedignidade composta do fator também foi aceitável, indicando a consistência interna do instrumento (Baptista, et al., 2021). Os parâmetros da Teoria de Resposta ao Item (TRI) demonstraram que os itens possuem boa discriminação (a). As estimativas de dificuldade (b) concentraram-se principalmente na faixa moderada a baixa, ou seja, com tendência em avaliar melhor as mães e pais com moderada e baixa exaustão.

Na busca de mais uma evidência de validade, a análise de correlação entre a Escala de Exaustão Parental e o GSG-12 foi moderada e estatisticamente significativa, evidenciando uma associação positiva entre os níveis de Exaustão Parental e o declínio na saúde geral dos indivíduos. Esse achado corrobora com a literatura que sugere que a Exaustão Parental, caracterizada por um esgotamento físico, cognitivo e emocional, está diretamente relacionada a efeitos adversos na saúde dos pais (Ferraz et al., 2024; Giallo et al., 2013; Sandström et al.,

2011). Esses resultados são importantes, pois evidenciam a capacidade da escala de Exaustão Parental em capturar aspectos centrais relacionados à exaustão e aos impactos da parentalidade na saúde dos indivíduos.

Estudo 2. Análise confirmatória da estrutura fatorial da Escala de Exaustão Parental

Método

Participantes

A amostra, selecionada por conveniência, incluiu 316 pais e mães, com idades entre 18 e 63 anos ($M = 38,25$; $DP = 7,56$). A maioria eram mães (85,3%), e os pais representaram 14,7%. Em relação ao estado civil, 59,8% eram casados, 9,8% divorciados, 24,1% solteiros, 0,9% viúvos e 5,4% optaram por outra classificação ou não responderam.

A distribuição do nível de escolaridade revelou que 20,6% concluíram o ensino médio, seguido por 18,7% com especialização completa, 17,5% com ensino superior completo, e 14,2% com ensino superior incompleto. Além disso, 12% tinham ensino fundamental completo, enquanto 3,3% apresentaram ensino fundamental incompleto, mesma porcentagem de participantes com ensino médio incompleto. Entre os níveis de pós-graduação, 2,2% possuíam mestrado completo, e a mesma proporção (2,2%) possuía especialização incompleta, enquanto 1,1% concluiu o doutorado. Por fim, 1,9% indicaram doutorado incompleto, e apenas 0,6% relataram mestrado incompleto.

Em termos de moradia, 56% residiam em casa própria, 29,7% em imóveis alugados, 10,4% com familiares, e 3,8% optaram por outra resposta ou não comentaram. A renda familiar variou de menos de 1.000 reais (11,1%) a mais de 4.000 reais (31,3%). Quanto ao número de

filhos, os participantes tinham entre 1 e 6 filhos ($M = 1,83$; $DP = 0,90$), com idades variando entre 2 e 17 anos ($M = 8,78$; $DP = 3,47$), sendo 30,4% meninas e 69,6% meninos.

Instrumentos

Os participantes responderam à versão de 12 itens da Escala de Exaustão Parental e a um questionário sociodemográfico que abordava questões sobre sexo, idade, número de filhos, e nível de escolaridade, entre outras variáveis.

Procedimento de Coleta de Dados

Os dados foram coletados de forma online, com divulgação em redes sociais, e presencialmente, por meio de *QR code*. As mães eram questionadas sobre o cumprimento dos critérios de inclusão, esclarecidas sobre o objetivo principal da pesquisa e, em seguida, convidadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi submetido e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 71196723.1.0000.5188.

Procedimento de Análise de Dados

Foram realizadas três análises fatoriais confirmatórias para avaliar a estrutura da escala de Exaustão Parental. A primeira análise testou um modelo unifatorial, baseado na análise exploratória anterior, que sugeria que todos os itens medem um único fator de exaustão. A segunda análise avaliou um modelo trifatorial, fundamentado na literatura, que propõe a Exaustão Parental como composta por três fatores distintos: exaustão física, cognitiva e emocional. A terceira análise investigou um modelo bifactor, que compara um fator geral e três

fatores específicos. Todas as análises foram realizadas utilizando o pacote *lavaan* no software *R*.

Resultados

Os resultados da Análise Fatorial Confirmatória (AFC) para a estrutura unifatorial apresentaram bons índices de ajuste, com exceção do RMSEA, que excedeu o valor de 0,08. Diante disso, foi testada uma versão com três fatores relacionados à Exaustão Parental, a qual mostrou bons índices de ajuste, incluindo o RMSEA. No entanto, as correlações entre os três fatores foram superiores a 0,90, indicando alta variância compartilhada e sugerindo uma variância comum entre os itens. Com base nesses resultados, foi conduzida uma análise fatorial Bifactor, que é apropriada para comparar estruturas fatoriais distintas. Nesse caso, a estrutura Bifactor apresentou os melhores índices de ajuste (Tabela 4).

Tabela 4

Análises Fatoriais Confirmatória da medida de Exaustão Parental

	CFI	TLI	RMSEA (IC 90%)	SRMR	ECVI
<i>Unifatorial</i>	0,981	0,977	0,111(0,098 – 0,125)	0,036	0,78
<i>Trifatorial</i>	0,992	990	0,074 (0,059 - 0,089)	0,025	0,588
<i>Bifactor</i>	0,997	0,995	0,052 (0,033 - 0,070)	0,019	0,548

Na estrutura fatorial Bifactor, o fator geral apresentou cargas fatoriais mais elevadas em comparação com as cargas fatoriais dos três fatores específicos de Exaustão Parental. Esse resultado indica que o fator geral possui maior capacidade de explicar as respostas aos itens do que os fatores específicos, destacando sua relevância predominante na estrutura do instrumento (Tabela 05). As maiores cargas fatoriais repercutem na maior Confiabilidade Composta do

Fator Geral ($cc = 0,97$) quando comparados as CC dos fatores específicos (Exaustão Física $cc = 0,34$; Exaustão Emocional $cc = 0,24$; Exaustão Cognitivo $cc = 0,08$).

Tabela 5

Cargas Fatoriais do Modelo Bifactor da Escala de Exaustão Parental

<i>Itens</i>	Exaustão Geral	Exaustão Física	Exaustão Emocional	Exaustão Cognitiva
I4	0,807	0,422		
I6	0,819	0,293		
I9	0,794	0,335		
I12	0,780	0,295		
I17	0,840		0,154	
I21	0,923		-0,293	
I13	0,794		0,181	
I14	0,843		0,455	
I23	0,904			0,178
I22	0,874			0,078
I16	0,870			0,135
I19	0,883			0,189
CC	0,97	0,34	0,24	0,08

Discussão Geral

A pesquisa visou construir e buscar evidências de validade de um instrumento para medir a Exaustão Parental, em três estudos. No primeiro, a análise Fatorial Exploratória identificou um modelo unifatorial, desafiando a hipótese inicial de três fatores (físico, cognitivo e emocional) de Exaustão Parental. A fator geral ainda apresentou uma correlação de moderada a alta com o QSG12, instrumento que avalia prejuízos no bem-estar. Ainda neste estudo, a TRI indicou boa discriminação dos itens (Veerkamp & Berger, 1999), com níveis de dificuldades concentrados na faixa de menor *theta* (i.e., itens mais fáceis).

As médias dos limiares de resposta da TRI ratificam essa observação. Especialmente para os limiares 01 (b_{01}) que tiveram uma média próxima a -0,2, indicando que os itens começam a discriminar os respondentes com menores níveis de exaustão, mas discriminam pouco, ou seja, oferecem menos informação, as pessoas com maiores níveis de exaustão, pois o último limiar de resposta teve média de 0,5. As pessoas com níveis um pouco acima da média de exaustão (i.e., marcado pela TRI em θ zero) tendem a responder a última alternativa (Veerkamp & Berger, 1999).

A utilização dessa escala precisa ser avaliada com cuidado se futuras pesquisas desejarem avaliar pais e mães com expectativa de alta exaustão, pois este grupo terá menor variâncias nas respostas mesmo que os níveis de exaustão aumentem. Estas pessoas tenderão a ser avaliadas com pontuação semelhantes mesmo com níveis diferentes de exaustão (i.e., não se discriminando). Essa informação sobre escalas de avaliação é importante pois se um grupo de pessoas, por falha na avaliação da escala, possuir pouca variância, repercutirá falsamente na precisão de covariâncias com outras medidas e os pesquisadores poderão chegar a inferências equivocadas. Contudo, dificilmente uma escala consegue avaliar igualmente bem pessoas com alto e baixo θ e por isso a utilização da TRI para que se possa conhecer em que níveis e escala oferece mais informação (Veerkamp & Berger, 1999).

Por outro lado, destaca-se que a escala de Exaustão Parental possui como característica positiva conseguir discriminar bem, e, portanto, oferecer uma variância mais precisa para as pessoas com baixa Exaustão Parental. O que faz sentido dentro da proposta inicial de desenvolvimento de uma medida que avalie características de exaustão não patológicas. Essas características precisam ser levadas em consideração quando pesquisadores optarem por sua utilização.

No segundo estudo, a Análise Fatorial Confirmatória, verificou-se que o modelo unifatorial apresentou bons índices de ajuste, com exceção de um valor elevado para o RMSEA.

Apesar dos valores dos índices de ajuste precisarem ser avaliados em conjunto para uma avaliação melhor do ajuste da estrutura (Lai & Green, 2016; McNeish & Wolf, 2021), decidiu-se por testar um modelo com os três fatores inicialmente cogitados.

O modelo trifatorial mostrou um desempenho melhor nos índices de ajuste, mas ao analisar as correlações entre os fatores, foram observados valores muito elevados, indicando uma forte interdependência entre as dimensões. Correlações muito altas entre os fatores sugerem que as dimensões podem compartilhar um núcleo conceitual comum, o que pode indicar redundância entre elas, sendo preferível e mais parcimonioso um modelo com apenas um fator. A alta correlação entre os fatores físico, cognitivo e afetivo da Exaustão Parental traz contribuições importantes para o entendimento da organização do construto.

Estes resultados indicam que Pais que enfrentam exaustão parecem apresentar concomitantemente as características físicas, cognitivas e afetivas. Por exemplo, a fadiga física pode intensificar o comprometimento cognitivo, levando a dificuldades na resolução de problemas e no gerenciamento de situações estressantes, o que, por sua vez, eleva os níveis de estresse emocional. Esse ciclo vicioso reforça a complexidade da Exaustão Parental e aponta para a importância de abordagens integradas que visem quebrar esse padrão, promovendo uma recuperação máxima do bem-estar parental. Essas considerações sobre intervenções levantadas por outros estudos (Blanchard, et al., 2023; Mikolajczak, et al., 2019; Roskam, et al., 2018).

Considerando que para o modelo unifatorial o RMSEA foi maior do que o recomendável e que no modelo de três fatores, as correlações entre eles indicaram para um construto unidimensional, optou-se por testar o modelo bifactor para comparar qual dos dois modelos (Unifatorial ou trifatorial) teria maior capacidade de representar a estrutura da Exaustão Parental.

Justifica-se que um modelo com três fatores com um fator de segunda ordem não foi testado em função da insuficiência de graus de liberdade necessários para realizar este tipo de

análise. Essa limitação ocorre porque a quantidade de parâmetros a serem estimados no modelo ultrapassaria o número de informações disponíveis na matriz de covariâncias, o que inviabiliza a identificação do modelo. Para que um modelo seja identificável, ele deve atender ao critério de possuir pelo menos tantos graus de liberdade quanto parâmetros a serem estimados, permitindo que as equações sejam resolvidas. Nesse caso, a amostra disponível e a estrutura do modelo proposto não atendem a essa exigência, tornando impossível a execução da análise de forma estatisticamente adequada (Kaplan et al., 2012).

O modelo bifactor é particularmente útil em contextos em que existe ambiguidade entre estruturas unidimensionais e multidimensionais, pois permite avaliar a contribuição de um fator geral subjacente em conjunto com fatores específicos (Reise et al., 2010). Para a escala de Exaustão Parental os índices de ajuste do modelo Bifactor foram os melhores, indicando bom ajuste aos dados (Hair et al., 2015). Além disso, a fidedignidade composta do fator geral pode ser considerada como boa.

A estrutura Bifactor permitiu identificar que, na presença de fatores específicos, o fator geral apresentou as maiores cargas fatoriais, enquanto as cargas nos fatores específicos foram baixas ou muito baixas. Ademais, ao considerarmos as altas correlações observadas entre os três fatores do modelo trifatorial, a indicação de um fator geral pela Análise Fatorial Exploratória e os bons índices de ajuste apresentados pelo modelo confirmatório com apenas um fator geral (com exceção do RMSEA), reunimos evidências robustas para defender que a escala de Exaustão Parental é predominantemente unifatorial.

Inconsistências nos índices de ajuste, principalmente no RMSEA, não são raras e a literatura é robusta no entendimento de que a utilização de vários índices de ajuste é necessária e importante para que excluir modelo fatoriais válidos baseados em apenas um índice que esteve fora do intervalo esperado (Lai & Green, 2016; McNeish & Wolf, 2021).

Por fim, ao nosso ver, os resultados desse artigo oferecem pelo menos três contribuições importantes para o estudo da exaustão dos pais no cuidado com os filhos: I - O desenvolvimento de uma escala de Exaustão Parental capaz de avaliar índices não patológicos; II – Apesar de não ser o objetivo desse artigo, sugere que o *ChatGPT*, quando utilizado com os devidos cuidados, pode ser uma ferramenta útil na criação de itens para a avaliação de construtos psicológicos; III - A constatação de que, embora a literatura indique que os pais experienciam Exaustão Parental nos domínios físico, cognitivo e afetivo, essas dimensões estão tão fortemente relacionadas que podem ser compreendidas sob a forma de um fator geral.

Apesar das contribuições, algumas limitações devem ser destacadas. A amostra restrita a um contexto específico limita a generalização dos resultados, e o caráter transversal da análise impede a observação de mudanças ao longo do tempo. Estudos futuros poderiam ampliar a amostra para diferentes contextos culturais e socioeconômicos, além de adotar uma abordagem longitudinal para investigar a estabilidade e evolução da Exaustão Parental.

Considerações Finais

A Exaustão Parental é um fenômeno complexo, que abrange dimensões de esgotamento físico, cognitivo e emocional geradas pelas exigências contínuas do papel de cuidado. Estudos anteriores têm demonstrado que essas dimensões da Exaustão Parental frequentemente se inter-relacionam, criando uma experiência de sobrecarga. A compreensão aprofundada dessa condição é importante, pois afeta significativamente o bem-estar dos pais e, conseqüentemente, o ambiente familiar.

O estudo desenvolveu e buscou evidências de validade de uma escala para mensurar a Exaustão Parental em duas etapas: criação dos itens com análise fatorial exploratória e análise fatorial confirmatória. Embora a hipótese inicial considerasse três fatores, o modelo unifatorial

mostrou-se adequado. Posteriormente, o modelo bifatorial apresentou melhor ajuste, captando dimensões específicas e gerais da exaustão.

A escala validada contribui para uma avaliação precisa e abrangente, auxiliando na identificação da Exaustão Parental e no desenvolvimento de intervenções personalizadas para pais em sobrecarga.

Apesar das contribuições, algumas limitações devem ser destacadas. A amostra restrita a um contexto específico limita a generalização dos resultados, e o caráter transversal da análise impede a observação de mudanças ao longo do tempo. Estudos futuros poderiam ampliar a amostra para diferentes contextos culturais e socioeconômicos, além de adotar uma abordagem longitudinal para investigar a estabilidade e evolução da Exaustão Parental. Este estudo representa um avanço no entendimento da Exaustão Parental, contribuindo para práticas e intervenções que visem apoiar pais sobrecarregados, promovendo melhorias na saúde mental e bem-estar das famílias.

CAPÍTULO 3: EXAUSTÃO PARENTAL DE
MÃES E TEMPO DE TELAS POR CRIANÇAS

Exaustão Parental de Mães e Uso de Telas por crianças

Resumo:

O uso de telas por crianças tem sido amplamente discutido devido aos impactos sobre o desenvolvimento infantil, especialmente em contextos que envolvem crianças autistas, cujas especificidades podem alterar a dinâmica familiar e parental. Paralelamente, a Exaustão Parental tem sido apontada como um fator relevante na mediação de práticas parentais e no manejo de comportamentos das crianças, influenciando aspectos como o tempo dedicado às telas. Este estudo buscou examinar a relação entre a Exaustão Parental das mães e o uso de telas pelos filhos, comparando mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista e mães de crianças com Desenvolvimento Típico. Por meio de um modelo de regressão linear múltipla, foram avaliados os impactos da Exaustão Parental e do diagnóstico de TEA sobre o tempo de uso de telas. Os resultados indicaram que, embora variáveis contextuais e sociodemográficas diferissem significativamente entre os grupos, não foi observado efeito estatisticamente relevante da Exaustão Parental ou do diagnóstico sobre o tempo de uso de telas. Adicionalmente, análises de correlação e qui-quadrado revelaram associações específicas no grupo de mães de crianças autistas, como uma relação inversa entre escolaridade materna e Exaustão Parental, bem como uma associação negativa entre o tempo semanal dedicado ao acompanhamento terapêutico e os níveis de exaustão. O estudo também apontou que a percepção de dificuldade na imposição de limites correlacionou-se positivamente com o tempo de tela em ambos os grupos, destacando padrões distintos relacionados às demandas do cuidado. Os resultados contribuem para a compreensão das interações entre Exaustão Parental e uso de tecnologias, sugerindo a necessidade de investigações futuras que ampliem o escopo de variáveis e abordem intervenções direcionadas.

Palavras-chave: Exaustão Parental. Uso de telas. Transtorno do Espectro Autista.

Maternal Parental Exhaustion and Children's Screen Use

Abstract:

Children's screen use has been widely discussed due to its impacts on child development, especially in contexts involving autistic children, whose specific characteristics may alter family and parental dynamics. Concurrently, Parental Exhaustion has been identified as a relevant factor in mediating parenting practices and managing children's behaviors, influencing aspects such as screen time. This study aimed to examine the relationship between maternal Parental Exhaustion and children's screen use, comparing mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and mothers of children with Typical Development. Using a multiple linear regression model, the impacts of Parental Exhaustion and ASD diagnosis on screen time were evaluated. The results indicated that, although contextual and sociodemographic variables differed significantly between groups, no statistically significant effect of Parental Exhaustion or diagnosis was observed on screen time. Additionally, correlation and chi-square analyses revealed specific associations in the group of mothers of autistic children, such as an inverse relationship between maternal education level and Parental Exhaustion, as well as a negative association between weekly time dedicated to therapeutic support and exhaustion levels. The study also found that the perception of difficulty in setting

limits was positively correlated with screen time in both groups, highlighting distinct patterns related to caregiving demands. These findings contribute to understanding the interactions between Parental Exhaustion and technology use, suggesting the need for future investigations that expand the scope of variables and address targeted interventions.

Keywords: Parental exhaustion. Screen use. Autism Spectrum Disorder.

Agotamiento Parental en Madres y Uso de Pantallas por Niños

Resumen:

El uso de pantallas por parte de los niños ha sido ampliamente discutido debido a sus impactos en el desarrollo infantil, especialmente en contextos que involucran a niños autistas, cuyas especificidades pueden alterar las dinámicas familiares y parentales. Paralelamente, el Agotamiento Parental ha sido identificado como un factor relevante en la mediación de las prácticas parentales y el manejo de los comportamientos infantiles, influyendo en aspectos como el tiempo dedicado a las pantallas. Este estudio tuvo como objetivo examinar la relación entre el Agotamiento Parental de las madres y el uso de pantallas por parte de sus hijos, comparando madres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y madres de niños con Desarrollo Típico. A través de un modelo de regresión lineal múltiple, se evaluaron los impactos del Agotamiento Parental y el diagnóstico de TEA sobre el tiempo de uso de pantallas. Los resultados indicaron que, aunque las variables contextuales y sociodemográficas diferían significativamente entre los grupos, no se observó un efecto estadísticamente significativo del Agotamiento Parental ni del diagnóstico sobre el tiempo de uso de pantallas. Además, los análisis de correlación y chi-cuadrado revelaron asociaciones específicas en el grupo de madres de niños autistas, como una relación inversa entre el nivel educativo de la madre y el Agotamiento Parental, así como una asociación negativa entre el tiempo semanal dedicado al acompañamiento terapéutico y los niveles de agotamiento. El estudio también señaló que la percepción de dificultad en la imposición de límites se correlacionó positivamente con el tiempo de pantalla en ambos grupos, destacando patrones distintos relacionados con las demandas del cuidado. Estos hallazgos contribuyen a la comprensión de las interacciones entre el Agotamiento Parental y el uso de tecnologías, sugiriendo la necesidad de investigaciones futuras que amplíen el alcance de las variables y aborden intervenciones específicas.

Palabras clave:Exhaustión parental. Uso de pantallas. Trastorno del Espectro Autista.

Introdução

Nos últimos anos, o avanço tecnológico tem transformado radicalmente a forma como crianças interagem com o mundo (Paudel et al., 2017). O uso de dispositivos eletrônicos, como smartphones, tablets e computadores, tornou-se uma prática cotidiana desde os primeiros anos de vida (Cristia & Seidl, 2015; McHarg et al., 2020). Apesar de os dispositivos digitais oferecerem benefícios como acesso ao aprendizado interativo e entretenimento (Canadian Paediatric Society, 2017), seu uso excessivo tem gerado preocupação em diferentes esferas da sociedade (Thomas et al., 2020). Quais são os limites saudáveis para o tempo de tela? E como as famílias podem manejar esse uso em um contexto que muitas vezes exige múltiplas responsabilidades dos pais e cuidadores. Essas questões reforçam a necessidade de compreender melhor os fatores que moldam o uso de telas pelas crianças.

Considerando essas preocupações, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) e outros órgãos de saúde pública têm destacado a importância de limitar o tempo de exposição às telas, especialmente entre crianças pequenas, devido aos possíveis impactos negativos no desenvolvimento cognitivo, social e emocional (Ophir et al., 2021). No entanto, na prática, a imposição de limites pode se tornar desafiadora, particularmente em famílias que enfrentam demandas adicionais, como o cuidado de crianças com necessidades especiais. Nesse cenário, compreender os fatores que influenciam o uso de telas e suas associações com a dinâmica familiar e os contextos sociodemográficos é essencial para desenvolver estratégias de manejo adaptadas às diferentes realidades (Nagata et al., 2022). Esse cenário convida à reflexão sobre como as realidades vivenciadas pelas famílias moldam a gestão do tempo de tela das crianças.

Nesse panorama, estudos têm apontado para uma relação potencial entre a Exaustão Parental e o aumento do tempo de tela entre crianças, especialmente em contextos desafiadores, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Embora ainda não existam pesquisas que

relacionem diretamente esses aspectos ao TEA, evidências sugerem que o cansaço parental pode comprometer significativamente a capacidade de implementar regras de forma consistente (John et al., 2021). Este cenário levanta a hipótese de que a exaustão dos pais pode influenciar diretamente no tempo de telas das crianças, dificultando o monitoramento adequado das atividades online e favorecendo o uso excessivo de dispositivos eletrônicos. Tais descobertas apontam para a relevância de investigar essas interações de maneira aprofundada.

Além disso, pesquisas que abordam o impacto de diagnósticos infantis no bem-estar dos cuidadores frequentemente exploram a associação entre ansiedade e estresse parental com sintomas psicopatológicos dos filhos (Bilalli et al., 2023; Mess et al., 2022; van Santvoort et al., 2015). De modo geral, os resultados indicam uma relação estreita entre o diagnóstico das crianças e construtos similares à Exaustão Parental, como sintomas de esgotamento emocional e sobrecarga (Lopez-Wagner et al., 2008; Duarte et al., 2005). No entanto, o conceito de Exaustão Parental, apesar de relevante, é um termo relativamente recente e ainda pouco abordado de maneira sistemática na literatura científica, limitando o aprofundamento das investigações nessa área (Gillis & Roskam, 2019). Esse fato reforça a necessidade de expandir as pesquisas para compreender melhor as dinâmicas associadas ao construto.

A Exaustão Parental tem sido descrita como uma faceta predominante da Síndrome de Burnout (Mikolajczak et al., 2019), caracterizando-se por um estado crônico de fadiga emocional relacionado às demandas constantes de cuidado com os filhos. Estudos apontam que essa condição afeta predominantemente mulheres, devido às normas culturais que frequentemente atribuem a elas o papel principal no cuidado das crianças (Leineweber, et al., 2018). Essa disparidade de gênero coloca as mães, especialmente aquelas cujos filhos possuem diagnósticos como TEA, em maior risco de exaustão (Gebhardt et al., 2024; Hildingsson & Thomas, 2014; Hubert & Aujoulat, 2018). Essa observação destaca a importância de se considerar fatores estruturais e culturais que moldam a experiência do cuidado parental.

Por sua vez, crianças autistas tendem a utilizar mais dispositivos eletrônicos do que crianças em Desenvolvimento Típico (Slobodin, et al., 2019). Apesar dessa evidência, ainda não foram encontradas associações diretas na literatura que vinculem os construtos de Exaustão Parental, TEA e o tempo de uso de telas. Essa lacuna destaca a relevância de investigar esses fatores de forma integrada, considerando tanto as implicações teóricas quanto práticas para as famílias e os contextos de intervenção.

Assim, fundamentados no referencial empírico e teórico apresentado, delineiam-se os objetivos e as hipóteses que nortearão este estudo. Desse modo, este estudo tem como objetivo principal investigar as relações entre a Exaustão Parental, o tempo de telas das crianças e a presença ou ausência do diagnóstico de TEA. De forma mais específica, pretende-se explorar as associações entre variáveis sociodemográficas, como nível socioeconômico, escolaridade dos pais e número de filhos, e os níveis de Exaustão Parental e tempo de telas, além de comparar os níveis de Exaustão Parental e o tempo de telas entre os grupos de crianças com TEA e aquelas em Desenvolvimento Típico (DT).

Hipotetiza-se que a presença do diagnóstico de TEA esteja associada a maiores níveis de Exaustão Parental e a um tempo de tela mais elevado entre as crianças. Além disso, espera-se que variáveis sociodemográficas, como menor nível socioeconômico, maior acesso a dispositivos eletrônicos e maior número de filhos, estejam relacionadas a níveis mais altos de Exaustão Parental e/ou a um tempo de tela mais prolongado.

Fundamentados no referencial teórico e empírico apresentado, espera-se que os resultados deste estudo contribuam para o entendimento das interações entre os fatores analisados e ofereçam subsídios para o desenvolvimento de estratégias de manejo mais eficazes e adaptadas às necessidades das famílias.

Método

Delineamento

Trata-se de uma pesquisa de campo, quantitativa, de caráter transversal.

Participantes

O estudo contou com a participação de 200 mães, sendo 100 mães de crianças em Desenvolvimento Típico e 100 mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Na amostra total, a idade das mães variou entre 23 e 58 anos, ($M = 36,9$; $DP = 6,50$). A faixa etária das crianças foi de 5 a 11 anos ($M = 7,65$; $DP = 2,17$).

As mães do grupo de crianças em Desenvolvimento Típico tinham entre 23 e 58 anos ($M = 36,7$; $DP = 7,14$) e possuíam entre 1 e 5 filhos ($M = 1,80$; $DP = 0,92$). Em relação ao estado civil, 63% eram casadas, 3% viúvas, 20% solteiras, 8% divorciadas, enquanto o restante preferiu não responder. O nível de escolaridade das mães variou entre ensino fundamental incompleto (1%) e doutorado completo (4%), sendo que 24% possuíam especialização completa, 22% ensino superior completo e 17% ensino médio completo, entre outros níveis de escolaridade.

Quanto à renda familiar mensal, 37% das mães de crianças em Desenvolvimento Típico informaram ganhos superiores a 4.000 reais, e 11% reportaram renda inferior a 1.000 reais. Em relação à moradia, 59% residiam em casa ou apartamento próprios, 33% em imóveis alugados, 6% moravam com familiares e 2% optaram por não informar. Os filhos tinham idades entre 5 e 11 anos ($M = 8,08$; $DP = 2,15$), sendo 51% meninos e 49% meninas. Toda a amostra estava matriculada em escolas regulares.

O grupo de mães de crianças autistas foi composto por 100 participantes, com idades variando entre 24 e 53 anos ($M = 37,12$; $DP = 5,83$), que possuíam entre 1 e 6 filhos ($M = 1,74$; $DP = 0,92$). Em relação ao estado civil, 58% das mães eram casadas, 11% divorciadas, 27% solteiras e 4% preferiram outra classificação ou não quiseram responder. Quanto à formação

acadêmica, 3% possuíam doutorado completo, 3% ensino fundamental incompleto, 31% ensino médio completo, 15% especialização completa e 18% ensino superior completo. A renda familiar mensal variou de menos de 1.000 reais por mês (13%) a mais de 4.000 reais (23%). Em relação à moradia, 49% residiam em casa ou apartamento próprios, 31% em imóveis alugados, 15% com familiares e 5% optaram por não comentar.

Os filhos tinham idades entre 5 e 11 anos ($M = 7,22$; $DP = 2,12$), sendo 86% meninos e 14% meninas. Foram diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA) entre 1 e 10 anos de idade ($M = 3,78$; $DP = 2,07$). Quanto ao perfil de comorbidades associadas ao TEA, 31% das crianças não apresentavam comorbidades, 37% possuíam Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), 8% Transtorno do Processamento Sensorial (TPS), 9% Transtorno Opositor Desafiador (TOD) e 7% apresentavam distúrbios de aprendizagem, como discalculia, disortografia e dislexia. Em termos de frequência escolar, 98% das crianças estavam matriculadas em escola regular, e 94% faziam acompanhamento terapêutico.

Instrumentos

A coleta de dados utilizou três instrumentos principais. O primeiro foi a Escala de Exaustão Parental, um instrumento de autoria própria, construído e validado no primeiro artigo desta dissertação, composto por 12 itens, concebidos para avaliar os níveis de exaustão em mães e pais. Os itens contemplam dimensões física, cognitiva e emocional, sendo respondidos em escala *Likert* de cinco pontos, variando de "discordo totalmente" a "concordo totalmente".

O segundo instrumento utilizado foi o Questionário sobre Rotina e Uso de Telas, de autoria própria (Apêndice VII), desenvolvido para investigar aspectos da rotina diária das crianças, com ênfase em hábitos relacionados ao uso de dispositivos eletrônicos e à duração média de exposição às telas. O questionário abrange questões sobre o tempo dedicado a atividades estruturadas, como o período diário na escola regular e em atividades

extracurriculares, detalhadas por frequência semanal e duração média. Além disso, investiga o tempo médio de utilização de diferentes tipos de telas, como televisões, computadores, tablets e celulares, em períodos distintos do dia, incluindo dias úteis, finais de semana e feriados.

O instrumento também contempla perguntas sobre o tipo de mídia consumida pelas crianças, como jogos, filmes, séries, videoaulas e interações sociais por meio de chamadas de vídeo ou voz. Adicionalmente, avalia práticas parentais relacionadas ao controle do uso de dispositivos eletrônicos, incluindo a autopercepção sobre a imposição de limites ao tempo de telas, que foi medida por meio de uma pergunta em que os responsáveis indicavam se "há restrições e limites claros estabelecidos", "não há restrições ou limites definidos" ou se "há algumas restrições, mas não são estritamente seguidas". A satisfação dos responsáveis com a quantidade de tempo que os filhos passam nas telas também foi avaliada, com opções de resposta indicando se estavam satisfeitos, se consideravam que o tempo era maior ou menor do que deveria. Por fim, o questionário aborda a posse de dispositivos próprios, diferenciando entre sistemas operacionais, e, no caso de dispositivos Android, solicita o registro detalhado do tempo de uso com base nos dados fornecidos pelo recurso "Bem-estar digital".

Por fim, foi utilizado o Questionário Sociodemográfico, estruturado para coletar informações relativas ao perfil das participantes, como idade e escolaridade, tanto das mães quanto dos filhos, estado civil da mãe, ocupação, renda familiar e características do domicílio. Para a amostra específica de mães de crianças com TEA, o questionário possuía, adicionalmente, questões acerca do acompanhamento terapêutico e comorbidades.

Procedimento de coleta de dados

Foram realizadas todas as etapas éticas provenientes das recomendações da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 70819323.3.0000.5188). Os dados

foram coletados de forma online, com divulgação em redes sociais, e presencialmente por meio de *QR codes* que direcionavam as participantes ao formulário de respostas. As mães que se declaravam as principais cuidadoras de seus filhos e possuíam mais de 18 anos foram convidadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em seguida, responder aos instrumentos. As participantes tinham liberdade para abandonar a pesquisa em qualquer etapa.

Análise de dados

Os dados foram analisados por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25. As análises incluíam Correlação de Pearson e Point bisserial, Teste T, Regressão Linear e Qui-quadrado. As correlações foram utilizadas para identificar relações entre as variáveis investigadas, como níveis de Exaustão Parental e práticas de controle do tempo de telas. A regressão linear (método *enter*) foi realizada com o objetivo de investigar a relação entre o tempo de uso de telas e a Exaustão Parental, considerando também se os participantes possuem filhos com Transtorno do Espectro Autista. Já o teste t foi utilizado para comparar os níveis de Exaustão Parental entre diferentes grupos, como mães que relataram maior ou menor controle do tempo de telas. Por fim, a análise de qui-quadrado foi utilizada para examinar diferenças na autopercepção de imposição de limites quanto ao tempo de uso de telas, nos dois grupos.

Foram realizadas análises com todas as variáveis presentes no banco de dados. No entanto, apenas as variáveis que se mostraram estatisticamente significativas para algum dos grupos foram incluídas nos resultados apresentados.

Resultados

Os resultados indicaram que o modelo como um todo não foi significativo ($F(2, 149) = 0,702, p = 0,497; R^2_{\text{ajustado}} = -0,004$), indicando que os preditores avaliados não explicaram uma proporção relevante da variância no tempo de uso de telas. A Tabela 1 apresenta os coeficientes para todos os preditores.

Conforme pode ser observado, nem a Exaustão Parental ($\beta = 0,068, p = 0,401$) nem a variável referente à presença de filhos(as) com TEA ($\beta = 0,033, p = 0,696$) teve efeito estatisticamente significativo sobre o tempo de uso de telas.

Tabela 1

Variáveis predictoras do tempo de uso de telas

Preditores	Coeficientes padronizados (Beta)	t	Sig.
(Constante)	-	10,590	< 0,001
Você possui filhos(as) com TEA?	0,033	0,393	0,696
Exaustão Parental	0,068	0,841	0,401

Nota: possui filhos(as) com TEA (01 = Ter filho com TEA; 02 = Não ter filho com TEA)

A análise de correlação de Pearson entre os níveis de Exaustão Parental e diversas variáveis contextuais e sociodemográficas revelou diferenças e semelhanças entre os grupos de mães de crianças autistas e mães de crianças em Desenvolvimento Típico (ver tabela 2).

Tabela 2.

Relação entre os níveis de Exaustão Parental e variáveis sociodemográficas

Variável	Mães de crianças com TEA		Mães de crianças em DT	
	r	p	r	p
Nível de escolaridade das mães	-0,278	0,005	0,046	0,648
Tempo semanal em acompanhamento terapêutico	-0,271	0,006	-	-
Autopercepção sobre imposição de limites quanto ao uso de telas	0,280	0,008	-0,191	0,058

Variável	Mães de crianças com TEA		Mães de crianças em DT	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Idade da mãe	-0,007	0,942	0,262	0,008
Satisfação com o tempo de uso de telas	-0,072	0,474	0,266	0,007

Notas: (1) Em negrito, as análises estatisticamente significativas; (2) A seção sobre acompanhamento terapêutico estava presente apenas na parte adicional do questionário sociodemográfico destinada ao grupo de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Portanto, esses dados não foram coletados para mães de crianças típicas.

Em relação ao nível de escolaridade das mães, observou-se uma correlação negativa significativa para o grupo de mães de crianças autistas ($r = -0,278$; $p = 0,005$), indicando que mães com maior escolaridade relataram menores níveis de exaustão. Já para o grupo de mães de crianças típicas, a correlação foi muito fraca e não significativa ($r = 0,046$; $p = 0,648$), sugerindo que o nível de escolaridade não está associado à Exaustão Parental neste grupo.

Quanto ao tempo semanal em acompanhamento terapêutico, no grupo de mães de crianças autistas, encontrou-se uma correlação negativa significativa ($r = -0,271$; $p = 0,006$), indicando que mães cujos filhos passam mais tempo em terapia tendem a reportar menores níveis de exaustão. Para as mães de crianças típicas, essa variável não foi considerada.

Em relação à autopercepção sobre imposição de limites, para o grupo de mães de crianças autistas, houve uma correlação positiva significativa ($r = 0,280$; $p = 0,008$), sugerindo que mães com maior percepção de dificuldades em estabelecer limites relataram maior exaustão. No grupo de mães de crianças típicas, foi observada uma correlação negativa, mas não significativa ($r = -0,191$; $p = 0,058$), indicando que a percepção de dificuldades em estabelecer limites não foi fortemente associada à Exaustão Parental neste grupo.

No caso da idade das mães, não foi identificada correlação significativa entre a idade das mães de crianças autistas e o nível de Exaustão Parental ($r = -0,007$; $p = 0,942$). Em

contraste, no grupo de mães de crianças típicas, houve uma correlação positiva significativa ($r = 0,262$; $p = 0,008$), sugerindo que mães mais velhas relataram maiores níveis de exaustão.

Em relação à satisfação com o tempo de uso de telas pelos filhos, não foi identificada uma correlação significativa entre essa variável e a Exaustão Parental nas mães de crianças autistas ($r = -0,072$; $p = 0,474$). Contudo, no grupo de mães de crianças típicas, houve uma correlação positiva significativa ($r = 0,266$; $p = 0,007$), indicando que maior insatisfação com o uso de telas esteve associada a maiores níveis de exaustão.

Em relação ao tempo de tela dos filhos/as, as variáveis contextuais e sociodemográficas foram correlacionadas, revelando também diferenças e semelhanças entre os grupos de mães de crianças autistas e mães de crianças em Desenvolvimento Típico (ver tabela 3).

Tabela 3.

Relação entre o tempo de telas das crianças e variáveis sociodemográficas

Variável	Mães de crianças com TEA		Mães de crianças em DT	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Autopercepção sobre imposição de limites	0,280	0,008	0,401	< 0,001
Renda familiar mensal	0,248	0,033	0,010	0,928
Quantidade de filhos	0,244	0,039	-0,028	0,789
Possui celular/tablet próprio	0,130	0,298	0,219	0,042

Nota: (1) Em negrito, as análises estatisticamente significativas; (2) Para a variável “possui celular/tablet próprio (0 = não possui celular/tablet próprio; 1 = possui celular/tablet próprio).

No grupo de mães de crianças autistas, o tempo de tela apresentou correlação positiva e significativa com a autopercepção dos pais sobre imposição de limites ($r = 0,280$; $p = 0,008$), indicando que pais que percebem maiores dificuldades em estabelecer limites tendem a relatar maior tempo de tela. Além disso, a renda familiar mensal apresentou correlação positiva e

significativa com o tempo de tela ($r = 0,248$; $p = 0,033$), sugerindo que níveis mais elevados de renda estão associados a maiores tempos de tela. A quantidade de filhos também apresentou correlação significativa com o tempo de tela ($r = 0,224$; $p = 0,039$), indicando que mães com maior número de filhos tendem a relatar maior tempo de tela.

Quanto ao tempo de tela no grupo de mães de crianças em DT, notou-se correlação significativa com a autopercepção dos pais sobre imposição de limites ($r = 0,401$; $p < 0,001$), indicando que pais com maior percepção de dificuldades em estabelecer limites aos filhos tendem a relatar maior tempo de tela. Além disso, o tempo de tela também se correlacionou com o fato do filho possuir celular/tablet próprio ($r = 0,219$; $p = 0,042$), sugerindo que crianças com dispositivos próprios tendem a passar mais tempo em frente às telas.

Ao ser realizado um teste de qui-quadrado para verificar a imposição de limites ao uso de telas, foi detectado que existem diferenças significativas entre os dois grupos avaliados. As variáveis analisadas envolvem o tipo de restrição ou limites estabelecidos em relação ao uso de telas pelos/as filhos/as.

Tabela 4

Distribuição das Práticas de Imposição de Limites ao Uso de Telas por Grupo de Mães e Resultados do Teste de Qui-Quadrado

Categoria de limites	Mães de crianças com TEA		Mães de crianças em DT		X^2	p
	f	%	f	%		
	Impõem limites claros	51	44,0	65		
Algumas restrições, mas sem rigor	43	62,0	26	38,0	8,14	0,004
Ausência de limites	6	40,0	9	60,0	6,75	0,009

A primeira categoria, referente à imposição de limites claros, revela que 44% das mães de crianças com TEA relatam estabelecer restrições claras ao uso de telas. Esse valor é estatisticamente inferior ao observado no grupo de mães de crianças típicas, nas quais 56% indicam adotar essa prática.

A segunda categoria aborda a imposição de algumas restrições, mas sem o rigor de um controle mais estrito. Nesse caso, 62,3% das mães de crianças com TEA afirmam adotar essa abordagem, em contraste com 37,7% das mães de crianças típicas. A terceira categoria se refere à ausência de limites ou restrições definidos. Nesse contexto, 40% das mães de crianças com TEA relatam não estabelecer limites claros sobre o uso de telas, enquanto 60% das mães de crianças típicas seguem a mesma prática.

Discussão

O modelo de regressão linear múltipla, que buscou verificar o efeito da exaustão parental e de ter ou não filhos com TEA no tempo de uso de telas não encontrou resultado estatisticamente significativo. Isso sugere que, para a amostra analisada, os preditores avaliados (i.e., Exaustão Parental e a presença do diagnóstico dos filhos) não conseguiram explicar de forma relevante a variabilidade no tempo de uso de telas. Tal resultado desafia a hipótese inicial, que previa que o tempo de uso de telas fosse impactado significativamente pela Exaustão Parental ou pela presença de crianças com TEA, fatores comumente associados ao aumento da sobrecarga e ao uso de tecnologias.

O fato de nem a Exaustão Parental nem a presença de filhos(as) com TEA terem mostrado efeitos significativos no tempo de uso de telas sugere que, para essa amostra, outras variáveis podem ser mais determinantes no comportamento de uso de dispositivos. A Exaustão Parental, especialmente no contexto de cuidados com filhos com TEA, é frequentemente vista como um fator que pode levar os pais a buscar distrações ou momentos de alívio por meio da

tecnologia (Wu et al., 2024). No entanto, o presente estudo indica que essa relação pode não ser tão direta quanto esperado, e que o tempo de tela pode ser mais influenciado por outros aspectos, como o contexto familiar, os estilos de enfrentamento individuais ou até mesmo o tipo de interação realizada nas telas (Lauricella et al., 2015)

Além disso, é importante considerar que o modelo utilizado pode não ter capturado todos os fatores relevantes que poderiam explicar o tempo de uso de telas. Fatores como o suporte social, ou características pessoais dos participantes, como a maneira de lidar com o estresse ou com as responsabilidades parentais, poderiam influenciar mais diretamente esse comportamento (Cooklin et al., 2012; Halki et al., 2024). A Exaustão Parental, por exemplo, pode não se manifestar diretamente em comportamentos de uso de tecnologia, mas, sim, em outras formas de enfrentamento, como o aumento de comportamentos de distanciamento emocional (Dubois et al., 2024; Vigouroux & Scola, 2018), que não necessariamente se refletem no aumento do tempo em frente às telas.

Esse resultado também sugere que a dinâmica entre a Exaustão Parental e o uso de telas pode ser mais complexa do que o previsto, podendo envolver interações entre várias dimensões de bem-estar dos cuidadores, incluindo fatores emocionais, sociais e psicológicos. Esses resultados abrem espaço para futuras investigações que considerem uma gama mais ampla de variáveis que possam influenciar o comportamento de uso de telas (Duch et al., 2013; Li et al., 2020).

Os resultados ainda indicaram que fatores como o nível de escolaridade, o tempo de acompanhamento terapêutico, a percepção sobre a imposição de limites, a idade, a satisfação com o tempo de uso de telas pelos filhos e a percepção sobre os comportamentos negativos na saúde dos filhos desempenham papéis distintos para os dois grupos.

Primeiramente, a correlação entre o nível de escolaridade das mães e a Exaustão Parental foi negativa e estatisticamente significativa apenas no grupo de mães de crianças

autistas. Este dado sugere que mães com maior escolaridade tendem a relatar menores níveis de exaustão. Esse resultado reflete a literatura, que aponta que mães mais escolarizadas têm maior acesso a recursos e estratégias de enfrentamento (Parkes et al., 2015) e, no caso de filhos com deficiência, frequentemente buscam especializar-se para defendê-los (Beneke et al., 2021). No grupo de mães de crianças típicas, não houve correlação significativa, indicando que outros fatores, como as demandas do cuidado, podem ser mais determinantes nesse contexto.

Em relação ao tempo semanal dedicado ao acompanhamento terapêutico, foi observada uma correlação negativa significativa no grupo de mães de crianças autistas, indicando que mães cujos filhos passam mais tempo em terapia tendem a relatar níveis mais baixos de exaustão. Esse dado pode ser explicado pela possibilidade de que o tempo em terapia proporcione às mães momentos de alívio temporário da demanda direta de cuidado, além de favorecer o desenvolvimento de habilidades da criança que reduzem os desafios cotidianos. Embora a literatura sobre o impacto específico do acompanhamento terapêutico na Exaustão Parental ainda seja limitada e necessite de maior aprofundamento, os estudos disponíveis até o momento apontam que essas intervenções contribuem para uma melhoria geral na qualidade de vida das famílias (Merriman et al., 2020; Musetti et al., 2021). No grupo de mães de crianças típicas, essa variável não foi mensurada.

Quanto à autopercepção sobre imposição de limites, foi encontrada uma correlação positiva significativa com a Exaustão Parental no grupo de mães de crianças autistas, sugerindo que aquelas com maior percepção de dificuldades em estabelecer limites tendem a experimentar maior exaustão. Este achado é consistente com a literatura, que indica que a dificuldade em estabelecer e manter limites é uma fonte de estresse constante para os cuidadores de crianças com TEA (Reed et al., 2017). Para as mães de crianças típicas, a correlação foi fraca e não significativa, indicando que as dificuldades em estabelecer limites não têm a mesma intensidade ou impacto no nível de exaustão nesse grupo.

Em relação à idade das mães, observou-se que, para o grupo de mães de crianças autistas, não houve correlação significativa com a Exaustão Parental. Esse resultado sugere que, para essas mães, a idade não é um fator determinante na exaustão, possivelmente porque outros fatores, como o nível de suporte e a intensidade dos cuidados exigidos pelas crianças, podem ter um impacto mais significativo. Em contraste, para as mães de crianças típicas, foi encontrada uma correlação positiva significativa, indicando que mães mais velhas tendem a relatar maior exaustão. Isso pode estar relacionado a mudanças nas capacidades físicas e emocionais na maternidade tardia, o que pode tornar o cuidado infantil mais desafiador (Mori et al., 2017; Park et al., 2021).

A análise da insatisfação com o tempo de uso de telas pelos filhos revelou uma correlação positiva significativa entre maior insatisfação com o uso de telas e níveis mais elevados de exaustão apenas no grupo de mães de crianças típicas. Esse resultado sugere que, para essas mães, a preocupação com o tempo de tela dos filhos pode ser uma fonte adicional de estresse e exaustão, possivelmente devido a receios sobre o impacto do uso excessivo de dispositivos no desenvolvimento infantil (Atturu & Gujju, 2024). No grupo de mães de crianças autistas, não foi observada correlação significativa, o que pode refletir diferentes formas de regulação do uso de telas nesse contexto, possivelmente menos relacionadas a preocupações com a quantidade de tempo e mais focadas em qualidade do uso (Krishnan et al., 2021).

A análise de correlação de *Pearson* sobre o tempo de tela em relação às variáveis contextuais e sociodemográficas também revelou padrões distintos entre as mães de crianças com TEA e as de crianças em Desenvolvimento Típico, destacando fatores que influenciam o tempo de exposição das crianças às telas de maneira diferenciada nos dois grupos.

No grupo de mães de crianças autistas, observou-se que a autopercepção das dificuldades em impor limites correlacionou-se positivamente com o tempo de tela. Esse dado sugere que mães que enfrentam desafios para estabelecer limites para os filhos tendem a relatar

maior exposição às telas, possivelmente como um mecanismo de manejo ou compensação para lidar com as demandas do cuidado (Reed et al., 2017). A relação entre renda familiar mensal e tempo de telas pode ser interpretada considerando que famílias com maior renda geralmente têm maior acesso a dispositivos tecnológicos e conteúdos digitais, o que pode aumentar a exposição (Ke et al., 2023; Mollborn et al., 2022; Skvarc et al., 2021). Por fim, a correlação entre o número de filhos e o tempo de tela indica que, em famílias maiores, o uso de telas pode ser utilizado como estratégia para gerenciar as demandas de atenção e cuidado entre os filhos (Vigouroux & Scola, 2018).

No grupo de mães de crianças em Desenvolvimento Típico, a correlação mais forte foi entre o tempo de tela e a autopercepção de dificuldades em estabelecer limites, reforçando a ideia de que o uso de dispositivos eletrônicos está associado à dinâmica parental de controle e estabelecimento de regras (Lien et al., 2024; Lunkenheimer et al., 2023). Adicionalmente, o fato de a criança possuir celular ou tablet próprio também esteve associado ao maior tempo de tela, sugerindo que a posse de dispositivos pessoais pode facilitar o acesso e prolongar a duração do uso (Kabali et al., 2015; Paudel et al., 2017; Radesky et al., 2020).

Por fim, o teste de qui-quadrado revelou diferenças significativas na imposição de limites ao uso de telas entre os dois grupos. As variáveis analisadas, relacionadas ao tipo de restrição ou limites estabelecidos, indicam que, enquanto mães de autistas podem ser mais flexíveis, quanto à imposição de limites, as mães de crianças em Desenvolvimento Típico podem adotar uma abordagem mais rígida (Tyszkiewicz-Gromisz et al., 2024). As mães de crianças com autismo podem adotar uma abordagem mais flexível na imposição de limites devido à necessidade de se ajustar às particularidades do desenvolvimento e comportamento de seus filhos. O autismo é frequentemente associado a desafios na regulação emocional, comunicação e interação social, o que pode exigir uma maior adaptação e flexibilidade por parte dos cuidadores. Por outro lado, mães de crianças em Desenvolvimento Típico podem

adotar uma abordagem mais rígida, considerando as expectativas convencionais de comportamento e o desenvolvimento mais previsível das crianças (Dong et al., 2021; Kamble et al., 2023; Logrieco et al., 2021).

Esses resultados sugerem que, embora o tempo de tela seja uma preocupação comum para ambos os grupos, os fatores contextuais e as práticas de manejo diferem substancialmente entre mães de crianças autistas e mães de crianças típicas, refletindo as especificidades do cuidado com crianças com deficiência. O impacto do contexto socioeconômico, da percepção de dificuldades na imposição de limites e das estratégias relacionadas ao uso de tecnologia destaca a complexidade do tema e a necessidade de abordagens individualizadas para cada grupo.

As diferenças observadas entre os dois grupos podem ser atribuídas às particularidades das demandas e contextos enfrentados pelas mães de crianças com autismo em comparação com mães de crianças em Desenvolvimento Típico (Rahimi, et al. 2021). Esses dois grupos estão inseridos em realidades distintas que influenciam suas práticas parentais (Greenbank & Menzin, 2024), incluindo a imposição de limites e a regulação do uso de telas.

Mães de crianças com autismo frequentemente lidam com desafios específicos relacionados às características do transtorno, como dificuldades na comunicação, regulação emocional e comportamentos atípicos (Shattnawi et al., 2021). Essas demandas podem levar a uma maior necessidade de adaptação e flexibilidade nas estratégias parentais, influenciando suas respostas às situações cotidianas e ao uso de tecnologias. Por outro lado, mães de crianças em Desenvolvimento Típico geralmente enfrentam demandas alinhadas às expectativas sociais normativas, o que pode favorecer práticas mais estruturadas e previsíveis (Greenbank & Menzin, 2024).

Além disso, estudos indicam que mães de crianças com necessidades específicas, como aquelas no espectro autista, apresentam níveis mais elevados de estresse e sobrecarga

emocional, o que pode interferir em sua capacidade de implementar estratégias consistentes. Em contraste, mães de crianças em Desenvolvimento Típico podem dispor de mais recursos emocionais e práticos para adotar abordagens mais rígidas e padronizadas em sua rotina (Greenbank & Menzin, 2024).

As características da amostra ajudam a contextualizar os resultados. A idade das mães foi ligeiramente maior no grupo de crianças típicas em comparação ao grupo de crianças com TEA. Essa diferença, ainda que pequena, foi associada a níveis mais elevados de exaustão, especialmente no grupo de mães de crianças típicas, sugerindo que a idade pode influenciar essa percepção (Mori et al., 2017; Park et al., 2021).

O número de filhos apresentou variação discreta entre os grupos, sem impacto direto nos níveis de exaustão, mas com efeitos significativos sobre o tempo de tela e a imposição de limites (Vigouroux & Scola, 2018). Em relação ao estado civil, a maioria das mães em ambos os grupos era casada, mas o grupo de crianças com TEA apresentou um percentual menor, o que pode refletir dinâmicas familiares que influenciam o apoio percebido e a exaustão (Kim & Kim, 2020). Além disso, a renda familiar influenciou significativamente o grupo de TEA, com mães de maior renda relatando maior tempo de tela, associado à disponibilidade de dispositivos e maior possibilidade de oferecer terapias e atividades complementares (Ke et al., 2023; Mollborn et al., 2022; Skvarc et al., 2021).

Considerações Finais

A realização desse estudo foi relevante para a compreensão das complexas relações entre a Exaustão Parental, o tempo de telas das crianças e a presença do diagnóstico de TEA. Embora a hipótese principal, que previa associação direta entre o diagnóstico de TEA, níveis mais altos de Exaustão Parental e maior tempo de tela, não tenha sido confirmada, os resultados trouxeram contribuições importantes. Foi possível identificar fatores que se relacionam com a

Exaustão Parental e o uso de dispositivos eletrônicos, especialmente no contexto das variáveis sociodemográficas, como nível socioeconômico, escolaridade e número de filhos.

Além disso, o estudo destaca-se por investigar de forma integrada questões pouco exploradas na literatura, oferecendo novos elementos para o debate acadêmico e prático sobre os desafios enfrentados pelas famílias, especialmente aquelas com crianças diagnosticadas com TEA. A análise comparativa entre os grupos de mães de crianças com TEA e mães de crianças em Desenvolvimento Típico também se mostrou pertinente, permitindo identificar semelhanças e diferenças significativas nos padrões de uso de telas e níveis de Exaustão Parental.

Apesar das contribuições, algumas limitações devem ser mencionadas. Primeiramente, o tamanho relativamente pequeno da amostra limita a generalização dos resultados para a população em geral. Outro ponto, é que embora as correlações entre as variáveis analisadas tenham alcançado significância estatística, a magnitude dessas correlações foi fraca, o que indica que, embora exista uma associação entre os fatores, ela pode não ser suficientemente forte para sugerir uma relação substancial ou dependência significativa entre as variáveis. Além disso, o estudo teve um enfoque amplamente quantitativo, restringindo-se à análise de dados numéricos e deixando de captar as nuances qualitativas que poderiam oferecer uma visão mais profunda sobre o cotidiano das famílias. Essa abordagem, embora útil para identificar associações entre variáveis, dificulta a compreensão dos aspectos subjetivos e contextuais que influenciam as práticas parentais e o uso de dispositivos eletrônicos.

Além disso, é importante destacar a influência do viés de publicação nos resultados disponíveis na literatura científica, o que pode impactar diretamente a formulação de hipóteses por futuros pesquisadores. A tendência das revistas em publicar preferencialmente resultados estatisticamente significativos pode levar à sub-representação de estudos com achados nulos ou de baixa magnitude. Essa prática não apenas distorce a percepção sobre a força e a direção

das associações entre variáveis, mas também limita a diversidade de abordagens e interpretações disponíveis para orientar pesquisas subsequentes.

Assim, recomenda-se que futuros estudos adotem estratégias que considerem e relatem tanto resultados significativos quanto aqueles que não alcançam significância estatística, contribuindo para uma compreensão mais equilibrada dos fenômenos investigados. Sugere-se também a realização de pesquisas qualitativas que utilizem entrevistas ou grupos focais para explorar as percepções, desafios e estratégias das famílias no manejo do tempo de tela e no enfrentamento da Exaustão Parental. Além disso, seria relevante investigar as experiências de pais, comparando-as às das mães, de modo a ampliar o entendimento sobre as dinâmicas de gênero no cuidado infantil. Estudos longitudinais também seriam valiosos para compreender como as relações entre Exaustão Parental e tempo de tela se desenvolvem ao longo do tempo e como intervenções específicas podem modificar essas interações.

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de uma reflexão mais ampla sobre os impactos das demandas contemporâneas na dinâmica familiar. A Exaustão Parental, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade, como o cuidado de crianças com TEA, exige atenção tanto de pesquisadores quanto de formuladores de políticas públicas. Cabe à sociedade refletir sobre como oferecer suporte efetivo às famílias, promovendo o equilíbrio entre o uso de tecnologias, a qualidade do tempo em família e o bem-estar dos cuidadores. Assim, este estudo reafirma sua contribuição ao ampliar o entendimento das relações investigadas e ao estimular a criação de estratégias mais eficazes e inclusivas para lidar com os desafios do cotidiano familiar.

Esta dissertação teve como objetivo principal examinar a relação entre a Exaustão Parental das mães e o uso de telas pelos filhos, com uma comparação entre mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista e mães de crianças em Desenvolvimento Típico. Além disso, a pesquisa visou construir e validar uma escala para medir a Exaustão Parental, um construto relevante na compreensão dos desafios enfrentados por pais e mães, especialmente em contextos atípicos. O material gerado e as evidências apresentadas ao longo da pesquisa fornecem importantes contribuições teóricas e práticas, não apenas para o campo da psicologia, mas também para a sociedade em geral.

O primeiro artigo, focado na construção e validação da escala de Exaustão Parental, revelou a complexidade dessa variável. As análises fatoriais permitiram identificar a estrutura mais adequada para a escala, com a solução unifatorial se mostrando a mais robusta e com maior capacidade de explicar as respostas dos participantes. A confiabilidade e validade do instrumento desenvolvido são significativas, e a escala tem potencial para ser uma ferramenta útil em estudos futuros, além de oferecer subsídios importantes para intervenções direcionadas ao apoio de pais e cuidadores. A implementação dessa escala pode fornecer uma medição mais precisa da Exaustão Parental, permitindo um entendimento mais aprofundado das suas diferentes manifestações e impactando diretamente as práticas de cuidado e intervenção.

O segundo artigo, que investigou a relação entre a Exaustão Parental e o controle do tempo de telas, trouxe importantes informações sobre a dinâmica entre esses dois fatores, embora não tenha sido encontrada uma correlação direta e significativa entre a exaustão e o controle do uso de telas em todas as variáveis investigadas. Contudo, o estudo apontou associações relevantes, como a relação inversa entre a escolaridade materna e os níveis de exaustão, além de evidenciar que a percepção das mães sobre a dificuldade de impor limites estava correlacionada com o aumento do tempo de tela. Esses achados são indicativos de que a Exaustão Parental pode influenciar diretamente a capacidade dos pais de controlar o uso de

tecnologias, especialmente em crianças com TEA, um grupo que enfrenta desafios específicos em termos de comportamento e comunicação.

Entretanto, os resultados do segundo estudo indicam a necessidade de uma análise mais aprofundada, que será complementada por um estudo qualitativo a ser desenvolvido em etapas subsequentes. A abordagem quantitativa adotada até o momento, apesar de robusta e relevante, pode não ter capturado a totalidade das nuances envolvidas na Exaustão Parental e no controle do uso de telas, especialmente no contexto das particularidades do cuidado de crianças com TEA. Portanto, um estudo qualitativo, com entrevistas aprofundadas e análise temática, será fundamental para compreender as experiências das mães e as dinâmicas de cuidado que não são totalmente refletidas em dados quantitativos.

É importante ressaltar que a construção de um instrumento validado para medir a Exaustão Parental e a investigação da relação entre essa exaustão e o uso de telas em crianças, especialmente no contexto do TEA, representa uma contribuição significativa para a literatura na área da psicologia social, com um foco particular no desenvolvimento infantil e na parentalidade. Em um momento em que as questões relacionadas ao uso de tecnologia são cada vez mais debatidas, entender como a Exaustão Parental influencia as práticas de cuidado, especialmente no que diz respeito ao tempo de telas, é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas e programas de apoio mais eficazes. Além disso, a compreensão das especificidades do cuidado de crianças com TEA, em especial no que tange à Exaustão Parental, é de grande importância, dado o aumento da prevalência do transtorno e os desafios constantes enfrentados pelas famílias.

Para a sociedade, os resultados desse estudo são de notável importância, pois podem orientar a criação de intervenções que visem não apenas apoiar as mães e pais no gerenciamento da exaustão, mas também promover o equilíbrio no uso de tecnologias pelas crianças, contribuindo para o seu desenvolvimento saudável. Os resultados podem servir de base para a

formação de estratégias que envolvam profissionais da saúde, da educação e da psicologia, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das famílias e prevenir possíveis impactos negativos da Exaustão Parental na relação entre pais e filhos, bem como no desenvolvimento das crianças.

Por fim, essa dissertação representa um avanço no entendimento dos desafios enfrentados pelas famílias, especialmente aquelas com filhos com autismo, e traz à tona a importância de se desenvolver um olhar atento às condições de saúde mental dos pais. A Exaustão Parental não é um fenômeno isolado, mas sim um reflexo das complexas demandas do cuidado e do ambiente em que as famílias estão inseridas. Com isso, a contribuição científica deste trabalho se amplia, proporcionando um embasamento para futuras pesquisas que possam explorar novas formas de apoio e intervenção, visando a promoção do bem-estar tanto das mães quanto dos filhos, em um contexto mais amplo de desenvolvimento infantil e parentalidade.

REFERÊNCIAS

- Adelantado-Renau, M., Moliner-Urdiales, D., Cavero-Redondo, I., Beltran-Valls, M., Martínez-Vizcaíno, V., & Álvarez-Bueno, C. (2019). Association Between Screen Media Use and Academic Performance Among Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA pediatrics*. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3176>
- Aftosmes-Tobio A, Ganter C, Gicevic S, Newlan S, Simon CL, Davison KK, Manganello JA. A systematic review of media parenting in the context of childhood obesity research. *BMC Public Health*. 2016 Apr 14;16:320. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2981-5>
- Aishworiya, R., Kiing, J. S. H., Chan, Y. H., Tung, S. S. W., & Law, E. (2018). Screen time exposure and sleep among children with developmental disabilities. *Journal of paediatrics and child health*, 54(8), 889-894.
- Alves, J. S., Gameiro, A. C. P., & Biazi, P. H. G. (2022). Estresse, depressão e ansiedade em mães de autistas: Revisão nacional. *Revista Psicopedagogia*, 39(120). <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20220031>
- AlZaabi, A., ALAmri, A., Albalushi, H., Aljabri, R., & AAlAbdulsalam, A. (2023). ChatGPT applications in Academic Research: A Review of Benefits, Concerns, and Recommendations. *bioRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2023.08.17.553688>
- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (5th ed.). Available at: <https://doi.org/10.1176/ap.pi.books.9780890425787>
- American Psychiatric Association (2022) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text ver.). Available at:

<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>.

American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). American Psychiatric Association

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Association.

Anderson, CA, Bushman, BJ, Bartholow, BD, Cantor, J., Christakis, D., Coyne, SM, ... & Ybarra, M. (2017). Violência na tela e comportamento juvenil. *Pediatrics*, 140 (Suplemento_2), S142-S147.

Araoz, E. G. E & Ramos, N. A. G. (2022). Cansancio emocional en estudiantes universitarios peruanos en el contexto de la pandemia de Covid-19 *Educ. Form.*, Fortaleza, 7(1).
<https://doi.org/10.25053/redufor.v7i1.6759>

Arruda, K. de O., & Mazzuco, N. G. (2022). Adults of tomorrow: implications of a childhood super connected. *Brazilian Journal of Development*, 8(3), Artigo 3.
<https://doi.org/10.34117/bjdv8n3-347>

Asparouhov, T., & Muthen, B. (2010). *Simple second order chi-square correction*. Unpublished manuscript. Available at
https://www.statmodel.com/download/WLSMV_new_chi21.pdf

Asperger, H. (1944). Die „Autistische psychopathen“ im Kindesalter. *Archiv für psychiatrie und nerven krankheiten*, 117(1), 76-136.

Assel, MA, Landry, SH, Swank, PR, Steelman, L., Miller-Loncar, C., & Smith, KE (2002). Como as histórias de criação dos filhos, o estresse e a parentalidade das mães afetam os resultados comportamentais das crianças? *Criança: Cuidado, Saúde e Desenvolvimento*, 28, 359–368.

Atturu, H., & Gujju, S. C. (2024). Maternal awareness and practices in managing screen-time for children. *European Psychiatry*, 67(S1), S358–S359.

<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.738>

Baker, K., Devine, R., Ng-Cordell, E., Raymond, F., & Hughes, C. (2020). Deficiência intelectual infantil e saúde mental dos pais: integrando influências sociais, psicológicas e genéticas. *The British Journal of Psychiatry*, 218, 315 - 322. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.38>

Bamber, MD, Solatikia, F., Gaillard, P., & Spratling, R. (2023). Sobrecarga do cuidador e inflamação em pais de crianças com necessidades especiais de saúde. *Discover Psychology*, 3 .

Baptista, M. N., Primi, R., & Faiad de Moura, C. (2021). *Tutoriais em análise de dados aplicados à psicometria* (e-book). Editora Vozes.

Baptista, R. B. (2022). *Meta-Emoção Parental e Exaustão Parental* [Dissertação de mestrado, Universidade da Madeira]

Bassul, C., Corish, C., & Kearney, J. (2021). Associações entre o ambiente doméstico, as características das crianças e dos pais e o comportamento das crianças no tempo de tela da TV. *Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041589>

Beneke, M. R., Collins, S., & Powell, S. (2021). Who May Be Competent? Mothering Young Children of Color with Disabilities and the Politics of Care. *Equity & Excellence in Education*, 54(3), 328–344. <https://doi.org/10.1080/10665684.2021.1992604>

Benevides-Pereira, A. M. T. (2004). *Conferência proferida no I Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho*. Goiânia, de 03 a 05 de maio.

Bianchi, R., Schonfeld, IS e Laurent, E. (2015). O esgotamento é separável da depressão na análise de cluster? Um estudo longitudinal. *Soc. Psiquiatria Psiquiatra*. Epidemiol. 50, 1005–1011. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0996-8>

Bilalli, M., Bilalli, E., & Iseini, V. (2023). The impact of anxious and non-anxious parents on

- the mental health of children. *Journal Human Research in Rehabilitation*.
<https://doi.org/10.21554/hrr.092317>
- Bin-Nashwan, S. A., Sadallah, M., & Bouteraa, M. (2023). Use of ChatGPT in academia: Academic integrity hangs in the balance. *Technology in Society*, 75, 102370.
<https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2023.102370>
- Blanchard, M., Hoebeke, Y. e Heeren, A. (2023). Características do esgotamento parental e o contexto familiar: uma abordagem de rede temporal nas mães.. *Jornal de psicologia familiar: JFP: jornal da Divisão de Psicologia Familiar da American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/fam0001070>
- Bourke-Taylor, HM, Cotter, C., Joyce, KS, Reddihough, DS, & Brown, T. (2021). Pais de crianças com deficiência: questões de saúde, trabalho e vida familiar. *Disability and Rehabilitation*, 44 (16), 4441–4451. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1910739>
- Bozza, T. C. (2016) *O uso da tecnologia nos tempos atuais: análise de programas de intervenção escolar na prevenção e redução da agressão virtual*. Dissertação (mestrado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York: The Guilford Press.
- Brown, T. B., Mann, B., Ryder, N., Subbiah, M., Kaplan, J., Dhariwal, P., Neelakantan, A., Shyam, P., Sastry, G., Askell, A., Agarwal, S., Herbert-Voss, A., Krueger, G., Henighan, T., Child, R., Ramesh, A., Ziegler, D. M., Wu, J., Winter, C., ... Amodei, D. (2020). *Language Models are Few-Shot Learners* (arXiv:2005.14165). arXiv.
<https://doi.org/10.48550/arXiv.2005.14165>
- Browne, M. (1968). A comparison of factor analytic techniques. *Psychometrika*, 33, 267-334.
<https://doi.org/10.1007/BF02289327>.
- Bujnowska, A., Rodríguez, C., García, T., Areces, D., & Marsh, N. (2019). Paternidade e

- ansiedade futura: o impacto de ter um filho com deficiências de desenvolvimento. *Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*, 16. <https://doi.org/10.3390/ijerph16040668>
- Câmara, H. V., Pereira, M. L. S., Couto, G. B. F. D., Dias, A. K., Markus, G. W. S., Lourenço, L. K., & Pereira, R. A. (2020). Main biopsychosocial damages in abusive use of child technology: parental perceptions. ID on line *Revista de Psicologia*, 14(51), 366–379. <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i51.2588>
- Cameron, C. 2001. “Promise or Problem? A Review of the Literature on Men Working in Early Childhood Services.” *Gender, Work and Organisation* 8 (4): 430–454.
- Cameron, C., P. Moss, and C. Owen. 1999. *Men in the Nursery: Gender and Caring Work*. London: Paul Chapman.
- Canadian Paediatric Society, D. H. T. F., Ottawa, Ontario. (2017). Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatrics & Child Health*, 22(8), 461–468. <https://doi.org/10.1093/pch/pxx123>
- Carlotto, M. S. (2010). *Síndrome de Burnout: O estresse ocupacional do professor*. Canoas: Editora ULBRA.
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2004). Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. *Psicologia em Estudo*, 9(3), 499-505.
- Carlson, SA, Fulton, JE, Lee, SM, Foley, JT, Heitzler, C., & Huhman, M. (2010). Influência do estabelecimento de limites e da participação em atividades físicas no tempo de tela dos jovens. *Pediatrics*, 126 (1), e89-e96. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-3374>
- Chapman, M. (1988). *Constructive evolution: Origins and development of Piaget's thought*. Cambridge University Press.
- Chen, B. B., Qu, Y., Yang, B., & Chen, X. (2022). Chinese mothers' parental burnout and

- adolescents' internalizing and externalizing problems: The mediating role of maternal hostility. *Developmental psychology*, 58(4), 768–777.
<https://doi.org/10.1037/dev0001311>
- Chen, Y., Haines, J., Charlton, B. M., & VanderWeele, T. J. (2019). Positive parenting improves multiple aspects of health and well-being in young adulthood. *Nature human behaviour*, 3(7), 684–691. <https://doi.org/10.1038/s41562-019-0602-x>
- Chiarotti, F., & Venerosi, A. (2020). Epidemiology of autism spectrum disorders: A review of worldwide prevalence estimates since 2014. *Brain Sciences*, 10(5), 274.
<https://doi.org/10.3390/brainsci10050274>
- Chonchaiya, W., Sirachairat, C., Vijakkhana, N., et al. (2015). A exposição elevada à TV de fundo ao longo do tempo aumenta as pontuações comportamentais de crianças de 18 meses. *Acta Paediatrica*, 104, 1039-1046.
- Cooklin, A. R., Giallo, R., & Rose, N. (2012). Parental fatigue and parenting practices during early childhood: An Australian community survey. *Child: Care, Health and Development*, 38(5), 654–664. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01333.x>
- Cordes C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18 (4) 632- 636.
- Cotton, DRE, Cotton, PA, & Shipway, JR (2023). Bate-papo e trapaça: garantindo a integridade acadêmica na era do ChatGPT. *Innovations in Education and Teaching International* , 61 (2), 228–239. <https://doi.org/10.1080/14703297.2023.2190148>
- Cox, J. L., Holden, J. M., and Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br. J. Psychiatry* 150, 782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
- Creak M. (1961) 'Síndrome esquizofrênica na infância', *British Medical Journal* 2: 889–90
- Cristia, A., & Seidl, A. (2015). Parental Reports on Touch Screen Use in Early Childhood.

- PLOS ONE*, 10(6), e0128338. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0128338>
- Crnic, KA, Gaze, C., & Hoffman, C. (2005). Estresse parental cumulativo durante o período pré-escolar: Relações com a paternidade materna e o comportamento infantil aos 5 anos. *Desenvolvimento Infantil e Infantil*, 14 , 117–132.
- Cunha, C. M. B. da, & Colferai, S. A. (2020). RELIGIOSIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA: Relato de mudanças na prática da fé católica em uma comunidade do interior da amazônia. *Aturá - Revista Pan-Amazônica de Comunicação*, 4(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.20873/uft.2526-8031.2020v4n2p59>
- Cunha, N. A. C. da. (2022). *Solidão, mídias sociais e saúde mental: Uma revisão integrativa*. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/255109>
- Cuvero, M. M. (2008). *Qualidade de vida em cuidadores de crianças e adolescentes com autismo* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Uberlândia]. Repositório Institucional UFU. Acesso em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/12657/1/dis.pdf>
- Delgado-Santos, P., Stragapede, G., Tolosana, R., Guest, R., Deravi, F., & Vera-Rodríguez, R. (2021). Uma pesquisa sobre vulnerabilidades de privacidade em sensores de dispositivos móveis. *ACM Computing Surveys (CSUR)* , 54, 1 - 30. <https://doi.org/10.1145/3510579>
- Diemer, M., Gerstein, E., & Register, A. (2022). Apresentação do autismo em populações femininas e negras: examinando os papéis da identidade, teoria e desigualdades sistêmicas. *Autismo* , 26, 1931 - 1946. <https://doi.org/10.1177/13623613221113501>
- Ding, Y., Qu, J., Yu, X. e Wang, S. (2014). Os efeitos mediadores do esgotamento na relação entre sintomas de ansiedade e estresse ocupacional entre trabalhadores comunitários de saúde na China: um estudo transversal. *PLoS ONE* 9:e107130. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0107130>

- Dong, H., Wang, B., Li, H.-H., Yue, X., & Jia, F. (2021). Correlation Between Screen Time and Autistic Symptoms as Well as Development Quotients in Children With Autism Spectrum Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.619994>
- Duarte, C., Bordin, I., Yazigi, L., & Mooney, J. (2005). Fatores associados ao estresse em mães de crianças com autismo. *Autism*, 9, 416 - 427. <https://doi.org/10.1177/1362361305056081>
- Dubois, A.-C., Roberti-Lintermans, M., Mallien, Z., François, A., Lahaye, M., Mol, J. D., & Aujoulat, I. (2024). How do exhausted parents experience their interactions with their children? A qualitative and participative study. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1340748>
- Duch, H., Fisher, E. M., Ensari, I., & Harrington, A. (2013). Screen time use in children under 3 years old: A systematic review of correlates. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(1), 102. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-102>
- Duch, H., Fisher, E., Ensari, I., & Harrington, A. (2013). Uso do tempo de tela em crianças menores de 3 anos: uma revisão sistemática de correlatos. *O Jornal Internacional de Nutrição Comportamental e Atividade Física*, 10, 102 - 102. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-102>
- Evans, B. (2013). Como o autismo se tornou autismo: a transformação radical de um conceito central de desenvolvimento infantil na Grã-Bretanha. *História das Ciências Humanas*, 26 (3), 3-31. <https://doi.org/10.1177/0952695113484320>
- Faria, A. R. P. (2023). *Papel das TIC face à solidão e depressão em adultos, durante a pandemia COVID-19* (tese de doutorado). <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/42814>
- Farias, M. N. (2018). Vício pelas telas digitais: Contribuições do pensamento de Christoph

- Türcke para a educação corporal. *Problemata: Revista Internacional de Filosofia*, 9(Extra 1), 159-178.
- Feldman, R., Eidelman, A. I., & Rotenberg, N. (2004). Parenting stress, infant emotion regulation, maternal sensitivity, and the cognitive development of triplets: a model for parent and child influences in a unique ecology. *Child development*, 75(6), 1774–1791. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00816.x>
- Félix, E., Silva, V., Caetano, M., Ribeiro, M., Fidalgo, T., Neto, F., Sanchez, Z., Surkan, P., Martins, S., & Caetano, S. (2020). O uso excessivo de telas em crianças em idade pré-escolar está associado a habilidades motoras deficientes. *Ciberpsicologia, comportamento e redes sociais*, 23(6), 418-425. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0238>
- Fernandes CS, Tomazellib T, Girianellic VR (2020) Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas caracterizações nosológicas. *Psicologia USP* 31: e200027.
- Ferrando, P. J., & Lorenzo-Seva U. (2018). Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 78, 762-780. doi:10.1177/0013164417719308
- Ferraz, C., Saraiva, I., Stevens, N., Camala, W., & Cerqueira, A. (2024). Experiências na gestão emocional dos pais e/ou cuidadores em contexto de cuidados paliativos pediátricos: Uma revisão sistemática da literatura. *RIAGE - Revista Ibero-Americana De Gerontologia*, 5. <https://doi.org/10.61415/riage.236>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- García, A. E. (2020). Estilos de socialización parental en una muestra de adolescentes chilenos. *Revista de Psicología Clínica com Niños y Adolescentes*, 7(1), 46-51.
- Gay, C., Lee, K. e Lee, S. (2004). Padrões de sono e fadiga em novas mães e pais. *Pesquisa Biológica para Enfermagem*, 5, 311 - 318. <https://doi.org/10.1177/1099800403262142>

- Gebhardt, A. J., Andermo, S., & Arman, M. (2024). Relational vulnerability in motherhood—An existential perspective on pain and exhaustion among women. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1412385>
- Gérain, P., & Zech, E. (2018). Does informal caregiving lead to parental burnout? Comparing parents having (or not) children with mental and physical issues. *Frontiers in Psychology*, 9, 884.
- Giallo, R., Rose, N., Cooklin, A., & McCormack, D. (2013). Em modo de sobrevivência: experiências de fadiga de mães e pais no período inicial da parentalidade. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 31, 31 - 45. <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.751584>
- Giallo, R., Wood, C., Jellett, R., & Porter, R. (2013). Fadiga, bem-estar e autoeficácia parental em mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Autism*, 17, 465 - 480. <https://doi.org/10.1177/1362361311416830>
- Gillis, A., & Roskam, I. (2019). Esgotamento diário e apoio na parentalidade: impacto na qualidade da relação pai-filho. *Journal of Child and Family Studies*, 28(7), 2007–2016. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01428-2>
- Goldberg, D. (1978). Manual of the general health questionnaire. NFER Publishing.
- Goldman, S., O'Brien, L., Filipek, P., Rapin, I., & Herbert, M. (2013). Estereotípias motoras e alterações cerebrais volumétricas em crianças com transtorno autista. *Pesquisa em transtornos do espectro autista*, 7, 1, 82-92. <https://doi.org/10.1016/J.RASD.2012.07.005>
- González, B. O. (1995). El síndrome de “Burnout” (quemado) o del cuidador descuidado. *Ansiedad e Estrés*, 189-194.
- Gorsuch, R. (1973). Using Bartlett's Significance Test to Determine the Number of Factors to Extract. *Educational and Psychological Measurement*, 33, 361 - 364.

<https://doi.org/10.1177/001316447303300216>.

Greaves, C., Parker, S., Zacher, H. e Jimmieson, N. (2017). Exaustão emocional das mães trabalhadoras devido ao trabalho e aos cuidados: o papel das autoavaliações básicas, saúde mental e controle. *Trabalho e Estresse* , 31, 164 - 181.
<https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1303760>

Griffore, R. e Phenice, L. (1996). Regras e visualização de televisão. *Psicólogo americano*, 78, 814.

Grusec, J., Danyliuk, T., Kil, H., & O'Neill, D. (2017). Perspectivas sobre a disciplina dos pais e os resultados dos filhos. *Jornal Internacional de Desenvolvimento Comportamental* , 41, 465 - 471. <https://doi.org/10.1177/0165025416681538>

Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2015). *Multivariate Data Analysis* (7a Ed.). Upper Saddle River.

Halki, E., Kapiri, M., Plakas, S., Tsiou, C., Govina, O., Galanis, P., & Alikari, V. (2024). Fatigue among Greek Parents of Children with Autistic Spectrum Disorder: The Roles of Spirituality and Social Support. *Healthcare*, 12.
<https://doi.org/10.3390/healthcare12040455>

Hansen, S., Schendel, D., & Parner, E. (2015). Explicando o aumento na prevalência de transtornos do espectro autista: a proporção atribuível a mudanças nas práticas de notificação. *JAMA pediatrics*, 169 1, 56-62.
<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2014.1893>

Hansen, T. (2012). Parentalidade e felicidade: Uma revisão de teorias populares versus evidências empíricas. *Pesquisa de indicadores sociais*, 108 , 29-64.

Harris JC (1998) *Neuropsiquiatria do desenvolvimento* .Oxford: Oxford University Press.

Hastings, R. (2003). *Problemas de comportamento infantil e saúde mental do parceiro como correlatos de estresse em mães e pais de crianças com autismo*.

<https://doi.org/10.1046/J.1365-2788.2003.00485.X>

- Hermawati, D., Rahmadi, F., Sumekar, T., & Winarni, T. (2018). Exposição precoce à tela eletrônica e sintomas semelhantes aos do autismo. *Pesquisa sobre doenças raras e intratáveis*, 7(1), 69-71. <https://doi.org/10.5582/irdr.2018.01007>
- Hernández-Nieto, R. A. (2002). *Contributions to Statistical Analysis*. Mérida.
- Hildingsson, I., & Thomas, J. (2014). *Parental stress in mothers and fathers one year after birth*. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 32(1), 41–56. <https://doi.org/10.1080/02646838.2013.840882>
- Horn, M., Fovet, T., Vaiva, G., Thomas, P., Amad, A., & D'Hondt, F. (2020). *Resposta emocional na despersonalização: Uma revisão sistemática de estudos de atividade eletrodérmica* <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.064>
- Hoyle, J., Laditka, J. e Laditka, S. (2020). Riscos para a saúde mental de pais de crianças com deficiências de desenvolvimento: um estudo representativo nacionalmente nos Estados Unidos. *Diário de deficiência e saúde*, 101020. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.101020>
- Hubert, S., & Aujoulat, I. (2018). Parental Burnout: When Exhausted Mothers Open Up. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
- Hume, C., van der Horst, K., Brug, J., Salmon, J., & Oenema, A. (2010). Compreendendo os correlatos do consumo de TV por adolescentes: uma abordagem sócio-ecológica. *Jornal Internacional de Obesidade Pediátrica*, 5(2), 161-168. <https://doi.org/10.3109/17477160903242550>
- Israelashvili, M., Kim, T. e Bukobza, G. (2012). Uso excessivo do mundo cibernético pelos adolescentes – vício em Internet ou exploração de identidade? *Jornal da Adolescência*, 35(2), <https://doi.org/10.1016/j.adolescência.2011>
- Jago, R., Edwards, MJ, Urbanski, CR e Sebire, SJ (2013). Abordagens gerais e específicas para

a parentalidade na mídia: uma revisão sistemática das medidas atuais, associações com visualização de tela e implicações de medição. *Obesidade Infantil*, 9 (5).

Johansson, M., Nordström, T., & Svensson, I. (2020). Sintomas depressivos, estresse parental e estilo de apego em mães e pais dois anos e meio após o parto: os pais são tão afetados quanto as mães?. *Jornal de Cuidados de Saúde Infantil*, 25, 368 - 378. <https://doi.org/10.1177/1367493520942050>

John, J. J., Joseph, R., David, A., Bejoy, A., George, K. V., & George, L. (2021). Association of screen time with parent-reported cognitive delay in preschool children of Kerala, India. *BMC Pediatrics*, 21(1), 73. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02545-y>

Kabali, H. K., Irigoyen, M. M., Nunez-Davis, R., Budacki, J. G., Mohanty, S. H., Leister, K. P., & Bonner, R. L. (2015). Exposure and Use of Mobile Media Devices by Young Children. *Pediatrics*, 136(6), 1044–1050. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-2151>

Kaggwa, M. M., Kajjimu, J., Sserunkuma, J., Najjuka, S. M., Atim, L. M., Olum, R., Tagg, A., & Bongomin, F. (2021). Prevalence of burnout among university students in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 16(8), e0256402. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256402>

Kamble, P. A., Kalengada, P. K., & S, P. C. (2023). Association of screen time and sleepin children with autism spectrum disorder in urban population. *Global journal for research analysis*. <https://doi.org/10.36106/gjra/1001568>

Kanner L. (1971) 'Psicose Infantil: uma Visão Geral Histórica', *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia* 1: 14–19.

Kanner, L. (1943). Distúrbios autistas do contato afetivo. *Criança nervosa*, 2 (3), 217-250.

Kaplan, D., Marcoulides, G. A., & West, S. G. (2012). *Handbook of Structural Equation Modeling*.

Kaur, N., Gupta, M., Malhi, P. e Grover, S. (2019). Tempo de tela em crianças menores de

cinco anos. *Pediatrics Indiana*, 56, 773 - 788. <https://doi.org/10.1007/s13312-019-1638-8>

Kawamoto, T., Furutani, K., & Alimardani, M. (2018). Preliminary Validation of Japanese Version of the Parental Burnout Inventory and Its Relationship With Perfectionism. *Frontiers in psychology*, 9, 970. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00970>

Ke, Y., Chen, S., Hong, J., Liang, Y., & Liu, Y. (2023). Associations between socioeconomic status and screen time among children and adolescents in China: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 18(3), e0280248. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280248>

Kim, G. E., & Kim, E.-J. (2020). Factors affecting the quality of life of single mothers compared to married mothers. *BMC Psychiatry*, 20(1), 169. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02586-0>

Klerman G., Vaillant G., Spitzer R., Michels R. (1984) 'Um Debate sobre DSM-III', *American Journal of Psychiatry* 141: 539–54.

Konca, A. (2021). Uso de tecnologia digital por crianças pequenas: tempo de tela e famílias. *Revista Educação Infantil*, 50, 1097 - 1108. <https://doi.org/10.1007/s10643-021-01245-7>

Kourlaba, G., Kondaki, K., Liarigkovinos, T., & Manios, Y. (2009). Fatores associados ao tempo de visualização de televisão em crianças e pré-escolares na Grécia: o estudo GENESIS. *Journal of Public Health (Oxf)*, 31(2), 222-230 <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdp011>

Kovaleski, D. F., & Bressan, A. (2012). A síndrome de Burnout em profissionais de saúde. *Revista Saúde & Transformação Social (Florianópolis)*, 3(2), 107-113.

Kovaleski, D. F., & Bressan, A. (2012). A síndrome de Burnout em profissionais de saúde. *Revista Saúde & Transformação Social (Florianópolis)*, 3(2), 107-113.

Krishnan, V., Krishnakumar, P., Gireeshan, V. K., George, B., & Basheer, S. (2021). Early

- Social Experience and Digital-Media Exposure in Children with Autism Spectrum Disorder. *Indian Journal of Pediatrics*, 88(8), 793–799. <https://doi.org/10.1007/s12098-021-03666-z>
- Krupa, M., Boominathan, P., Ramanan, P. V., & Sebastian, S. (2019). Relationship between screen time and mother-child reciprocal interaction in typically developing children and children with autism spectrum disorders. *The Indian Journal of Pediatrics*, 86(4), 394–394. <https://doi.org/10.1007/s12098-018-02844-w>
- Kwok, S., & Wong, D. (2000). Saúde mental de pais com crianças pequenas em Hong Kong: Os papéis do estresse parental e da autoeficácia parental. *Child and Family Social Work*, 5, 57–65.
- Lai, K., & Green, S. B. (2016). The problem with having two watches: Assessment of fit when Lane, R., & Radesky, J. (2019). Digital Media and Autism Spectrum Disorders: Review of Evidence, Theoretical Concerns, and Opportunities for Intervention. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 40*(5), 364–368.
- Lauricella, A. R., Wartella, E., & Rideout, V. J. (2015). Young children’s screen time: The complex role of parent and child factors. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 36, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2014.12.001>
- Lebert-Charron, A., Dorard, G., Boujut, E., & Wendland, J. (2018). Maternal Burnout Syndrome: Contextual and Psychological Associated Factors. *Frontiers in psychology*, 9, 885. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00885>
- Lee KA. 1992. Self-reported sleep disturbances in employed women. *Sleep* 15(6):493-8
- Leineweber, C., Falkenberg, H. e Albrecht, S. (2018). A relativa flexibilidade de trabalho percebida pelos pais em comparação com o parceiro está associada à exaustão emocional. *Fronteiras em Psicologia*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00640>
- Leitão, C. M., Júnior, U. M. L., Sousa, M. N. A. (2023) Implicações do tempo de tela no

- desenvolvimento neuropsicomotor de crianças autistas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(3). <https://doi.org/10.25248/REAS.e11970.2023>
- Lerner, R. M., Castellino, D. R., Terry, P. A., Villarruel, F. A., & McKinney, M. H. (1995). A developmental contextual perspective on parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. II. Biology and ecology of parenting* (pp. 285–309). Erlbaum.
- Lerner, R., Sparks, E., & McCubbin, L. (1999). The Parenting of Adolescents and Adolescents as Parents. , 61-77. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-5206-9_5.
- Li, C., Cheng, G., Sha, T., Cheng, W., & Yan, Y. (2020). The Relationships between Screen Use and Health Indicators among Infants, Toddlers, and Preschoolers: A Meta-Analysis and Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197324>
- Li, X., et al. (2021) Screen Use and Mental Health Symptoms in Canadian Children and Youth During the COVID- 19 Pandemic. *JAMA Network Open*, 4(12).
- Li, Y., Chen, Z., Li, X., Gu, M., Xia, N., Gong, C., Zhou, Z., Yasin, G., Xie, H., Wei, X., Liu, Y., Han, X., Lu, M., Xu, J., & Huang, X. (2022). Epidemiologia dos transtornos do espectro autista: Carga global da doença 2019 e análise bibliométrica dos fatores de risco. *Frontiers in Pediatrics* , 10. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.972809>
- Li, Z., Luo, J., Song, F., Li, J., & Shen, Y. (2023). A relação entre esgotamento parental e esgotamento de aprendizagem infantil: um modelo de mediação em cadeia moderada. *Psychological Reports*.
- Lien, A., Li, X., Keown-Stoneman, C. D. G., Cost, K., Vanderloo, L., Carsley, S., Maguire, J. L., & Birken, C. (2024). Parental use of routines, setting limits, and child screen use during COVID-19: Findings from a large Canadian cohort study. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/frcha.2024.1293404>

- Lima, J. B., Pinheiro, F. E. R., Rezende, T. M., Rezende, H. M., Bringel, I. D. O. M., Silva, A. C. V., Matos, L. D. S., Gusmao, E. E. S., Rodrigues, V. L., Matos, M. C. P., Rodrigues, A. C., Lima, L. R., Alves, J. A. S., & Silva, D. D. S. (2023). As principais implicações neuropsicólogas do uso excessivo de telas na infância: Uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(5), 23029–23044. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n5-324>
- Lima, T. B., Freire, M. D., Rocha, A. A. da, Souza, F. T. de, Noronha, N. C. M., & Guimarães, A. de O. (2023). Efeitos da exposição excessiva de telas no desenvolvimento infantil. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 5(4), 2231–2248. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p2231-2248>
- Lin, S. e Huang, Y. (2014). Estresse de vida e esgotamento acadêmico. *Aprendizagem Ativa no Ensino Superior*, 15, 77 - 90. <https://doi.org/10.1177/1469787413514651>
- Lindström, C., Åman, J., & Norberg, A. L. (2010). Increased prevalence of burnout symptoms in parents of chronically ill children. *Acta Paediatrica*, 99(3), 427–432.
- Lins, M. S. M., Sousa, J. O. D., Mouzinho, L. S. N., Botelho, L., Souza, A. M. Y. D., Carvalho, M. M. X., Viudes, M. M., Eccard, A. F. C., Resende, V. S., Rocha, S. A., Oliveira, T. D., & Ribeiro, N. G. (2024). Consequências do uso excessivo de telas no desenvolvimento de crianças: Uma revisão integrativa. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, 17(3), e5655. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.3-072>
- Lloyd AB, Lubans DR, Plotnikoff RC, Collins CE, Morgan PJ. Práticas parentais maternas e paternas e sua influência na adiposidade, tempo de tela, dieta e atividade física das crianças. *Apetite*. 2014;79:149–57. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.04.010>
- Logrieco, M. G., Casula, L., Ciuffreda, G. N., Nicolì, I., Spinelli, M., Di Domenico, A., Lionetti, F., Novello, R., Valeri, G., Fasolo, M., & Vicari, S. (2021). Autism Spectrum Disorder and screen time during lockdown: An Italian study. *F1000Research*, 10, 1263.

<https://doi.org/10.12688/f1000research.55299.1>

Lopez-Wagner, M., Hoffman, C., Sweeney, D., Hodge, D., & Gilliam, J. (2008). Problemas de sono de pais de crianças com Desenvolvimento Típico e pais de crianças com autismo.

The Journal of Genetic Psychology, 169, 245 - 260.

<https://doi.org/10.3200/GNTP.169.3.245-260>

Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P.J. (2019). Robust Promin: a method for diagonally weighted factor rotation. Technical report, URV. Tarragona, Spain.

Lotter V. (1966) 'Epidemiologia das condições autistas em crianças pequenas', *Psiquiatria Social* 1: 124–37.

Lunkenheimer, E., Dunning, E. D., Diercks, C. M., & Kelm, M. R. (2023). Parental regulation of parent and child screen-based device use. *International Journal of Behavioral Development*, 47(5), 410–422. <https://doi.org/10.1177/01650254231179978>

Lyons, V. e Fitzgerald, M. (2007). Asperger (1906–1980) e Kanner (1894–1981), os dois pioneiros do autismo. *Jornal de Autismo e Transtornos do Desenvolvimento*, 37, 2022-2023. <https://doi.org/10.1007/S10803-007-0383-3>

Madigan, S., Browne, D., Racine, N., Mori, C., & Tough, S. (2019). Association Between Screen Time and Children’s Performance on a Developmental Screening Test. *JAMA Pediatrics*, 173(3), 244–250. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.5056>

Madigan, S., McArthur, B., Anhorn, C., Eirich, R., & Christakis, D. (2020). Associações entre o uso da tela e as habilidades de linguagem infantil: uma revisão sistemática e meta-análise..*PediatriaJAMA*. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.0327>

Maenner, M. J., Warren, Z., Williams, A. R., et al. (2023). Prevalência e características do Transtorno do Espectro Autista entre crianças de 8 anos — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 locais, Estados Unidos, 2020. *MMWR Surveill Summ*, 72(No. SS-2), 1–14. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>

- Maenner, M., Shaw, K., Baio, J., Washington, A., Patrick, M., Dirienzo, M., ... Dietz, P. (2020). Prevalência de Transtorno do Espectro Autista entre crianças de 8 anos — Rede de monitoramento de autismo e deficiências de desenvolvimento, 11 locais, Estados Unidos, 2016. Resumos de vigilância do MMWR, 69, 1-12. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>
- Malik, M., Maqbool, S., Ali, A., Azhar, H., Ullah, E., & Khan, A. (2022). Impacto do uso de mídias de tela no desenvolvimento da primeira infância. *Jornal Médico das Forças Armadas do Paquistão*. <https://doi.org/10.51253/pafmj.v72i6.7024>.
- Mallmann, M. Y., & Frizzo, G. B. (2019) O uso das novas tecnologias em famílias com bebês: um mal necessário?. *Revista Cocar*, 7, 26-46. Recuperado de <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/2789>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986) (2nd ed). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). *Maslach burnout inventory*. Scarecrow Education.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology*, 52, 397-422.
- Mason, D., Stewart, G., Capp, S., & Happé, F. (2022). Pesquisa sobre autismo na terceira idade: um campo em rápido crescimento, mas ainda há um longo caminho a percorrer. *Autismo na idade adulta: desafios e gestão*, 4 2, 164-172. <https://doi.org/10.1089/aut.2021.0041>
- 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>

Matson, J., & Kozlowski, A. (2011). A prevalência crescente de transtornos do espectro autista.

Pesquisa em Transtornos do Espectro Autista, 5, 418-425.

<https://doi.org/10.1016/J.RASD.2010.06.004>

Mayuete, M. E., & Blas, E. S. (2014). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). Liberabit, 20(1), 73-94.

Mazurek, M., Shattuck, P., Wagner, M., & Cooper, B. (2011). Prevalência e correlatos do uso de mídia baseada em tela entre jovens com transtornos do espectro autista. Journal of

Autism and Developmental Disorders, 42, 1757 - 1767. [https://doi.org/10.1007/s10803-](https://doi.org/10.1007/s10803-011-1413-8)

[011-1413-8](https://doi.org/10.1007/s10803-011-1413-8)

McHarg, G., Ribner, A. D., Devine, R. T., Hughes, C., & Team, T. N. S. (2020). Infant screen exposure links to toddlers' inhibition, but not other EF constructs: A propensity score

study. Infancy, 25(2), 205–222. <https://doi.org/10.1111/infa.12325>

McIntosh, D. L., Trofholz, A., Tate, A. D., & Berge, J. M. (2024). Child health and psychosocial wellness in the context of maternal role overload and depression. Family

Relations, n/a(n/a). <https://doi.org/10.1111/fare.13091>

McNeish, D., & Wolf, M. G. (2021). Dynamic fit index cutoffs for confirmatory factor analysis models. Psychological Methods, 28(1), 61–88. <https://doi.org/10.1037/met0000425>

Medeiros, M. S., Mota, C. D., Campêlo, A. L. P., Filho, P. M. F. da R., Azevedo, T. G. de M., Ponceano, A. K. M., Melo, J. R., Araujo, G. D. A. S., Monteiro, S. D. P., Albuquerque,

J. A. M., Pimentel, I. D. S., Neto, L. V. P., & Coelho, T. M. da S. (2023). Avaliação da

saúde de pacientes vivendo com hiv em clínica escola de medicina utilizando iots (internet das coisas). The Brazilian Journal of Infectious Diseases, 27.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102953>

Meijman, T. F., & Mulder, G. (1998). Psychological aspects of workload. In P. J. D. Drenth &

- H. Thierry (Eds.), *Handbook of Work and Organizational Psychology: Volume 2: Work Psychology* (pp. 5-33). Psychology Press
- Melamed, S., Ugarten, U., Shirom, A., Kahana, L., Lerman, Y., & Froom, P. (1999). Chronic burnout, somatic arousal and elevated salivary cortisol levels.. *Journal of psychosomatic research*, 46 6, 591-8. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(99\)00007-0](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(99)00007-0).
- Merriman, K., Burke, T., & O'Reilly, G. (2020). A systematic review of the effectiveness and efficacy of clinician-led psychological interventions for parents of children with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 76, 101584. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101584>
- Mess, E., Misiąg, W., Klaszczyk, T., & Kryś, K. (2022). Depressive and Anxiety Disorders of Parents of Children with Cancer. *Journal of Clinical Medicine*, 11(19), Artigo 19. <https://doi.org/10.3390/jcm11195670>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). Uma estrutura teórica e clínica para o esgotamento parental: O equilíbrio entre riscos e recursos (BR2). *Frontiers in psychology*, 9, 886.
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2021). Conséquences du burn-out parental sur le parent et les enfants [Consequences of parental burnout on the parent and the children]. *Soins. Pédiatrie, puériculture*, 42(323), 25–27. <https://doi.org/10.1016/j.spp.2021.09.006>
- Mikolajczak, M., Aunola, K., Sorkkila, M., & Roskam, I. (2023). 15 Years of Parental Burnout Research: Systematic Review and Agenda. **Current Directions in Psychological Science**, 32(4), 276–283. doi: <https://doi.org/10.1177/09637214221142777>
- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child abuse & 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., Raes, M.-E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602–614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Mollborn, S., Limburg, A., Pace, J., & Fomby, P. (2022). Family socioeconomic status and children's screen time. *Journal of Marriage and Family*, 84(4), 1129–1151. <https://doi.org/10.1111/jomf.12834>
- Monteiro, B., & Mota, C. P. (2021). Estilos parentais e o risco no uso das redes sociais em adolescentes e jovens adultos: Papel mediador da personalidade. *PSICOLOGIA*, 35(1), 71–84. <https://doi.org/10.17575/psicologia.v35i1.1641>
- Mori, E., Tsuchiya, M., Maehara, K., Iwata, H., Sakajo, A., & Tamakoshi, K. (2017). Fatigue, depression, maternal confidence, and maternal satisfaction during the first month postpartum: A comparison of Japanese mothers by age and parity. *International Journal of Nursing Practice*, 23(1), e12508. <https://doi.org/10.1111/ijn.12508>
- Musetti, A., Manari, T., Dioni, B., Raffin, C., Bravo, G., Mariani, R., Esposito, G., Dimitriou, D., Plazzi, G., Franceschini, C., & Corsano, P. (2021). Parental Quality of Life and Involvement in Intervention for Children or Adolescents with Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review. *Journal of Personalized Medicine*, 11(9), 894. <https://doi.org/10.3390/jpm11090894>
- Nadesan, MH (2013). *Construindo o autismo: desvendando a 'verdade' e compreendendo o social*. Routledge.

- Nagata, J. M., Ganson, K. T., Iyer, P., Chu, J., Baker, F. C., Gabriel, K. P., Garber, A. K., Murray, S. B., & Bibbins-Domingo, K. (2022). Sociodemographic Correlates of Contemporary Screen Time Use among 9- and 10-Year-Old Children. *The Journal of Pediatrics*, 240, 213-220.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.08.077>
- Newzoo, (2021). Global mobile market report. <https://newzoo.com/insights/trend-reports/newzoo-global-mobile-market-report-2021-free-version/Nowreen>
- Newzoo. (2018). Global mobile market report. In Olson, J., Sandra, D., Colucci, É., Bikaii, A., Chmoulevitch, D., Nahas, J., Raz, A., & Veissière, S. (2020). O vício em smartphones está aumentando em todo o mundo: uma meta-análise de 24 países. 129, 107138. <https://doi.org/10.31234/osf.io/fsn6v>
- Nizhomy, R. (2019). Parenting authoritarian parents and child development. , 7. <https://doi.org/10.29210/126900>.
- Nobre, J. N. P., Santos, J. N., Santos, L. R., Guedes, S. da C., Pereira, L., Costa, J. M., & Morais, R. L. de S. (2021). Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 1127–1136. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.00602019>
- Norberto Farias, M. (2018). Vício pelas telas digitais: Contribuições do pensamento de Christoph Türcke para a educação corporal. *Problemata: Revista Internacional de Filosofía*, 9(Extra 1), 159–178.
- O’Dea, S. (2021). Number of smartphone users worldwide from 2016 to 2021. Statista. <https://www.statista.com/statistics/330695/number-of-smartphone-users-worldwide/24>
- Oliveira, M. P. M. T. de, Cintra, L. A. D., Bedoian, G., Nascimento, R. do, Ferré, R. R., & Silva, M. T. A. (2017). Uso de Internet e de Jogos Eletrônicos entre Adolescentes em Situação de Vulnerabilidade Social. *Trends in Psychology*, 25, 1167–1183.

<https://doi.org/10.9788/TP2017.3-13Pt>

Ophir, Y., Rosenberg, H., & Tikochinski, R. (2021). What are the psychological impacts of children's screen use? A critical review and meta-analysis of the literature underlying the World Health Organization guidelines. *Computers in Human Behavior*, 124, 106925. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106925>

Organização Mundial da Saúde. (2019). Diretrizes sobre atividade física, comportamento sedentário e sono para crianças menores de 5 anos. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>

Organização Mundial da Saúde. (2022). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (11ª ed.). Organização Mundial da Saúde.

Palfreyman Z, Haycraft E, Meyer C. Modelagem parental de comportamentos alimentares: validação observacional da escala de Modelagem Parental de Comportamentos Alimentares (PARM) *Appetite*. 2015;86:31–7. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.08.008>

Paoletti, J., Derrick, J. L., Fagundes, C. P., & Leonard, K. E. (2022). The effects of strain-based work-parenting conflict on the energy of dual-income couples. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159125>

Park, J., Park, C. G., & Lee, K. (2021). A Quantile Regression Analysis of Factors Associated with First-Time Maternal Fatigue in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 215. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010215>

Parkes, A., Sweeting, H., & Wight, D. (2015). Parenting stress and parent support among mothers with high and low education. *Journal of Family Psychology*, 29(6), 907–918. <https://doi.org/10.1037/fam0000129>

Pasquali, L., Gouveia, V. V., Andriola, W. B., Miranda, F. J., & Ramos, A. L. M. (1994).

- Questionário de saúde geral de Goldberg (QSG): adaptação brasileira. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 10(3), 421-437.
- Patriarca, A., Di Giuseppe, G., Albano, L., et al. (2009). Uso de televisão, videogame e computador entre crianças e adolescentes na Itália. *BMC Saúde Pública*, 9, 139.
- Patty, N., Van Meeteren, K., Willemen, A., Verdonk, M., Mol, M., Ketelaar, M., & Schuengel, C. (2021). Understanding burnout among parents of children with complex care needs: A scoping review informed by a stakeholder consultation. <https://doi.org/10.31234/osf.io/754yp>
- Patty, N., Van Meeteren, K., Willemen, A., Verdonk, M., Mol, M., Ketelaar, M., & Schuengel, C. (2021). Understanding burnout among parents of children with complex care needs: A scoping review informed by a stakeholder consultation. <https://doi.org/10.31234/osf.io/754yp>
- Paudel, S., Jancey, J., Subedi, N., & Leavy, J. (2017). Correlates of mobile screen media use among children aged 0–8: A systematic review. *BMJ Open*, 7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014585>
- Paula, A., Condeles, P., Moreno, A., Ferreira, M., Fonseca, L., & Ruiz, M. (2021). Parental burnout: a scoping review. *Revista brasileira de enfermagem*, 75(Suppl. 3), e20210203. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0203>
- Pedrabissi, L. e Santinello, M. (1989). Inventário per l'Ansiadi “Stato” e di “tratto”: Nuova Versione Italiana dello STAI. Forma Y: Manual. Florença: Giunti OS
- Pereira, D. R. (2014). Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem: Um estudo psicossociológico (Dissertação de mestrado).
- Pérez, C., Parra, P., Fasce, E., Ortiz, L., & Bastías, N. B. C. (2012). Estrutura fatorial e confiabilidade do inventário de burnout de Maslach em estudantes universitários chilenos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 21(3), 255-263

- Piaget J. (1923) 'La pensée symbolique et la pensée de l'enfant' [Pensamento Simbólico e Pensamento Infantil], Archives de psychologie 18: 273–304.
- Picanço, F., & Araújo, C. (2020). Conflitos desiguais: homens e mulheres na articulação doméstica - trabalho no Brasil. *Século XXI: Revista de Ciências Sociais*, 9, 720-749. <https://doi.org/10.5902/2236672540286>.
- Portero, A. I. P., & Ruiz, E. J. G. F. (1998). Burnout em cuidadores principais de pacientes com Alzheimer: El síndrome Del asistentedesasistido. *Anales de Psicología*, 14, p. 83-93.
- Prada-Chapoñan, R., Navarro-Loli, J. S., & Dominguez Lara, S. (2020). Personalidad y agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios peruanos: Un estudio predictivo. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 14(2), e1227. <https://doi.org/10.19083/ridu.2020.1227>
- Prioste, C., Rogério, M. S. C., Firmino, M. B., & Palaro, S. M. de C. (2023). O uso de telas, o autismo virtual e os jogos: Um panorama a partir do FreeFire. *Revista @mbienteeducação*, 16(00), e023008. <https://doi.org/10.26843/ae.v16i00.1265>
- Quatrosi, G., Genovese, D., Amodio, E., & Tripi, G. (2023). A qualidade de vida entre irmãos de indivíduos autistas: uma revisão de escopo. *Journal of Clinical Medicine*, 12. <https://doi.org/10.3390/jcm12030735>
- Radesky, J. S., Weeks, H., Ball, R., Schaller, A., Yeo, S., Durnez, J., Tamayo-Rios, M., Epstein, M., Kirkorian, H. L., Coyne, S., & Barr, R. F. (2020). Young Children's Use of Smartphones and Tablets. *Pediatrics*, 146. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3518>
- Rahimi, S., Yazdi, S., & Afrooz, G. (2021). Comparison of Developmental Family Functioning, Personality Traits, and Parenting Stress in Mothers with Autism Spectrum Disorder and Peers with Normal Counterparts. *Journal of Pediatric Nursing*, 6, 14-21.
- Rai, J., Kuzik, N. e Carson, V. (2022). Correlações demográficas, parentais e do ambiente

- doméstico do tempo de tela tradicional e móvel em crianças em idade pré-escolar. Criança: cuidado, saúde e desenvolvimento. <https://doi.org/10.1111/cch.12958>
- Raj, D., Zulkefli, N., Minhat, H., & Ahmad, N. (2022). Parental Intervention Strategies to Reduce Screen Time Among Preschool-aged Children: A Systematic Review. NOVEMBER ISSUE. <https://doi.org/10.47836/mjmhs.18.6.38>
- Ramirez, ER, Norman, GJ, Rosenberg, DE, Kerr, J., Saelens, BE, Durant, N., & Sallis, JF (2011). Tempo de tela dos adolescentes e regras para limitar o tempo de tela em casa. *Jornal de Saúde do Adolescente*, 48 (4), 379-385. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.07.013>
- Ramos, D. K., & Knaul, A. P. (2020). O uso das tecnologias digitais na infância pode influenciar nos modos de interação social? Evidências de uma revisão sistemática de literatura. *INTERFACES DA EDUCAÇÃO*, 11(32), Artigo 32. <https://doi.org/10.26514/inter.v11i32.3818>
- Reed, P., Howse, J., Ho, B., & Osborne, L. A. (2017). Relationship between perceived limit-setting abilities, autism spectrum disorder severity, behaviour problems and parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(8), 952–959. <https://doi.org/10.1177/1362361316658775>
- Rega, V., Gioia, F., & Boursier, V. (2023). Problematic Media Use among Children up to the Age of 10: A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20. <https://doi.org/10.3390/ijerph20105854>
- Reise, S. P., Moore, T. M., & Haviland, M. G. (2010). Bifactor Models and Rotations: Exploring the Extent to Which Multidimensional Data Yield Univocal Scale Scores. *Journal of Personality Assessment*, 92(6), 544–559. <https://doi.org/10.1080/00223891.2010.496477>
- Reise, S., Moore, T., & Haviland, M. (2010). Bifactor Models and Rotations: Exploring the

- Extent to Which Multidimensional Data Yield Univocal Scale Scores. *Journal of Personality Assessment*, 92, 544 - 559. <https://doi.org/10.1080/00223891.2010.496477>
- Ren, X., Cai, Y., Wang, J., & Chen, O. (2024). A systematic review of parental burnout and related factors among parents. *BMC Public Health*, 24(1), 376. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17829-y>
- Lai, K., & Green, S. B. (2016). The Problem with Having Two Watches: Assessment of Fit When RMSEA and CFI Disagree. *Multivariate Behavioral Research*, 51(2–3), 220–239. <https://doi.org/10.1080/00273171.2015.1134306>
- Robison, J. (2017). Kanner, Asperger e Frankl: Um terceiro homem na gênese do diagnóstico do autismo. *Autismo*, 21, 862 - 871. <https://doi.org/10.1177/1362361316654283> .
- Rocha, M. F. A., Bezerra, R. E. A., Gomes, L. A., Mendes, A. L. A. C., Lucena, A. B. (2022) Consequências do uso excessivo de telas para a saúde infantil: ma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 11(4). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27476>
- Rocha, M. F. A., Bezerra, R. E. A., Gomes, L. A., Mendes, A. L. A. C., Lucena, A. B. (2022) Consequências do uso excessivo de telas para a saúde infantil: ma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 11(4).
- Rodrigues, A., & Almeida, M. (2024). Beyond the Plataforms and Techniques: Digital Storytelling and Critical-Reflective Education Teacher Education. 11, 46–68. <https://doi.org/10.25749/sis.28803>
- Rodrigues, Alessandra, & Almeida, Maria Elizabeth Bianconcini de. (2024). Para Além das Plataformas e do Tecnicismo: Narrativas Digitais e Formação Docente Crítico-Reflexiva. *Sisyphus - Journal of Education*, 11(3), 46-68. Epub 28 de fevereiro de 2024. <https://doi.org/10.25749/sis.28803>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Artavia, M., Avalosse, H., ... & Mikolajczak, M.

- (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affectivescience*, 2(1), 58-79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- 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, 758. <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. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Russell, G., Stapley, S., Newlove-Delgado, T., Salmon, A., White, R., Warren, F., Pearson, A., & Ford, T. (2021). Tendências temporais no diagnóstico de autismo ao longo de 20 anos: um estudo de coorte baseado na população do Reino Unido. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13505>
- Rutter M. (1968) 'Conceitos de autismo', *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 9: 1–25.
- Sabzi, N., Khosravi, Z., & Kalantar-Hormozi, B. (2023). Parental burnout and depression among Iranian mothers: The mediating role of Maladaptive Coping modes. *Brain and behavior*, 13(4), e2900. <https://doi.org/10.1002/brb3.2900>
- Sánchez-Rodríguez, R., Callahan, S., & Séjourné, N. (2020). Development and preliminary validation of the Maternal Burnout Scale (MBS) in a French sample of mothers: Bifactorial structure, reliability, and validity. *Archives of Women's Mental Health*, 23(4), 573–583. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00993-1>
- Sánchez-Rodríguez, R., Orsini, É., Laflaquière, E., Callahan, S., & Séjourné, N. (2019). Depression, anxiety, and guilt in mothers with burnout of preschool and school-aged children: Insight from a cluster analysis. *Journal of affective disorders*, 259, 244–250. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.031>

- Sandström, A., Peterson, J., Sandström, E., Lundberg, M., Nystrom, I., Nyberg, L., & Olsson, T. (2011). Déficits cognitivos em relação ao tipo de personalidade e disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) em mulheres com exaustão relacionada ao estresse..Scandinavian journal of psychology , 52 1, 71-82 .
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2010.00844.x>
- Santos C. M. de F., OliveiraI. R. L., Lima R. R. A. de C., Pereira J. P. R., & Santos D. C. (2022). O impacto das mídias sociais no desenvolvimento de Transtornos de Ansiedade. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 15(10), e11254.
- Santos C. M. de F., OliveiraI. R. L., Lima R. R. A. de C., Pereira J. P. R., & Santos D. C. (2022). O impacto das mídias sociais no desenvolvimento de Transtornos de Ansiedade. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 15(10), e11254.
<https://doi.org/10.25248/reas.e11254.2022>
- Santos, L. F. dos, Ferreira, L. V. C., Silva , L. M. R., Rothebarth, A. de P., Biork , R. N. P., & Mufato, L. F. (2023). Percepções de mães sobre o uso de telas por seus filhos crianças ou adolescentes1. Ciência, Cuidado E Saúde, 22.
<https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v22i0.66206>
- Sarode, S. V., &Bhamare, V. K. (2023). Chat GPT and its Capabilities. International Journal for Research in Applied Science and Engineering Technology.
<https://doi.org/10.22214/ijraset.2023.56355>
- Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., & Barker, A. B. (2002). Burnout e engajamento em estudantes universitários: um estudo transnacional. Journal of Cross-Cultural Psychology, 33(5).
- Schmidt, M. E., Rich, M., Rifas-Shiman, S. L., Oken, E., & Taveras, E. M. (2009). Assistir televisão na infância e cognição infantil aos 3 anos de idade em uma coorte dos EUA. Pediatrics, 123(3), e370-e375. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-3221>

- Schnabel, A., Youssef, G., Hallford, D., Hartley, E., McGillivray, J., Stewart, M., Forbes, D., & Austin, D. (2020). Psicopatologia em pais de crianças com transtorno do espectro do autismo: uma revisão sistemática e meta-análise de prevalência. *Autismo*, 24, 26 - 40. <https://doi.org/10.1177/1362361319844636>
- Schopler E., Rutter M., Chess S. (1979) 'Editorial: Mudança de escopo e título do jornal', *Journal of Autism and Developmental Disorders* 9: 1–10.
- Schweden, T., Wolfradt, U., Jahnke, S., & Hoyer, J. (2018). Despersonalização sob estresse acadêmico: frequência, preditores e consequências. *Psicopatologia*, 51, 252 - 261. <https://doi.org/10.1159/000489468>
- Seligmann-Silva, E. (2011). Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez.
- Shane, H., & Albert, P. (2008). Mídia de tela eletrônica para pessoas com transtornos do espectro autista: resultados de uma pesquisa. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1499-1508. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0527-5>
- Shi, Y., Xie, J., Zhou, Z., Ma, H., & Tang, Y. (2021). How Parents' Psychological Detachment from Work Affects Their Children via Fatigue: The Moderating Role of Gender.. *Stress and health : journal of the International Society for the Investigation of Stress*. <https://doi.org/10.1002/smi.3107>
- Silva, M. H. do N. (2023). Estratégias para minimizar o uso de telas por crianças: Revisão Integrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 02(05), 157–174.
- Silva, N. (2023). Transtorno do Espectro Autista: História, Conceito e Perspectiva Futura. *Journal of Neurology Research Reviews & Reports*. [https://doi.org/10.47363/jnrrr/2023\(5\)173](https://doi.org/10.47363/jnrrr/2023(5)173)
- Siqueira, A. C., & Freire, C. O. (2019). A influência da tecnologia no desenvolvimento infantil.

- Revista Farol, 8(8), 22-39. Recuperado de <https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/152/132>
- Siqueira, A. C., & Freire, C. O. (2019). A influência da tecnologia no desenvolvimento infantil. Revista Farol, 8(8), 22-39. Recuperado de <https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/152/132a-digital/> (acessado em 18 de abril de 2024).
- Skvarc, D. R., Penny, A., Harries, T., Wilson, C., Joshua, N., & Byrne, L. K. (2021). Type of screen time and academic achievement in children from Australia and New Zealand: Interactions with socioeconomic status. *Journal of Children and Media*, 15(4), 509–525. <https://doi.org/10.1080/17482798.2021.1878045>
- Slobodin, O., Heffler, K., & Davidovitch, M. (2019). Mídia de tela e Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática da literatura. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 40, 303–311. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000654>
- Sociedade Brasileira de Pediatria. (2016). Saúde de crianças e adolescentes na era digital. Recuperado de <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/saude-de-criancas-e-adolescentes-na-er>
- Sociedade Brasileira de Pediatria. (2016). Saúde de crianças e adolescentes na era digital. Recuperado de <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/saude-de-criancas-e-adolescentes-na-era-digital/> (acessado em 18 de abril de 2024).
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R. E., Vagg, P. R., and Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory STAI (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press
- Stiglic, N. e Viner, R. (2019). Efeitos do tempo de tela na saúde e no bem-estar de crianças e adolescentes: uma revisão sistemática de revisões. *BMJ Open*, 9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023191>

- Tang, L., Darlington, G., Ma, D. e Haines, J. (2018). Práticas parentais de mães e pais na mídia associadas ao tempo de tela de crianças pequenas: um estudo transversal. *Obesidade BMC* , 5. <https://doi.org/10.1186/s40608-018-0214-4>
- Thomas, G., Bennie, J. A., De Cocker, K., Castro, O., & Biddle, S. J. H. (2020). A Descriptive Epidemiology of Screen-Based Devices by Children and Adolescents: A Scoping Review of 130 Surveillance Studies Since 2000. *Child Indicators Research*, 13(3), 935–950. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09663-1>
- Thompson, A. L., Adair, L. S., & Bentley, M. E. (2013). Características maternas e percepção de temperamento associadas à exposição infantil à TV. *Pediatrics*, 131(2), e390-e397. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1224>
- Timmerman, M. E., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychological Methods*, 16(2), 209–220. <https://doi.org/10.1037/a0023353>
- Tobach, E., & Schneirla, T. C. (1968). The Biopsychology of Social Behavior of Animals. In R. E. Cooke, & S. Levin (Eds.), *Biologic Basis of Pediatric Practice* (pp. 68-82). New York, NY: McGraw-Hill.
- Trzebiatowski, T. (2024), "Uma chave para a recuperação para mães trabalhadoras? Desapego psicológico e os papéis de relaxamento, domínio e controle nas violações de limites", *Igualdade, Diversidade e Inclusão* , Vol. 43 N° 1 <https://doi.org/10.1108/EDI-11-2022-0305>
- Tyszkiewicz-Gromisz, B., Burdzicka-Wołowik, J., Tymosiewicz, P., & Gromisz, W. (2024). Parental Competences and Stress Levels in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders and Children Developing Neurotypically. *Journal of Clinical Medicine*, 13. <https://doi.org/10.3390/jcm13041119>
- Uhls, YT, Michikyan, M., Morris, J., Garcia, D., Small, GW, Zgourou, E., & Greenfield, PM

- (2014). Cinco dias em acampamento educacional ao ar livre sem telas melhora habilidades de pré-adolescentes com dicas de emoções não verbais. *Computadores em Comportamento Humano*, 39, 387-392.
- Van Bakel, H. J. A., Van Engen, M. L., & Peters, P. (2018). Validity of the Parental Burnout Inventory Among Dutch Employees. *Frontiers in psychology*, 9, 697. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00697>
- van Santvoort, F., Hosman, C. M. H., Janssens, J. M. A. M., van Doesum, K. T. M., Reupert, A., & van Loon, L. M. A. (2015). The Impact of Various Parental Mental Disorders on Children's Diagnoses: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(4), 281–299. <https://doi.org/10.1007/s10567-015-0191-9>
- Veerkamp, W., & Berger, M. (1999). Optimal Item Discrimination and Maximum Information for Logistic IRT Models. *Applied Psychological Measurement*, 23, 31 - 40. <https://doi.org/10.1177/01466219922031167>
- Vidal F. (1994) *Piaget antes de Piaget*. Cambridge, MA e Londres: Harvard University Press.
- Vieira, I., & Jardim, S. R. (2010). Burnout e reações de estresse. Em D. M. R. Glina, & L. E. Rocha (orgs.), *Saúde mental e trabalho: da teoria à prática* (pp.403-414). São Paulo: Roca.
- Vieira, I., & Russo, J. A. (2019). Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(2), e290206. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312019290206>
- Vigouroux, S., & Scola, C. (2018). Differences in Parental Burnout: Influence of Demographic Factors and Personality of Parents and Children. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00887>
- Vigouroux, S., Scola, C., Raes, M., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2017). Os cinco grandes traços de personalidade e esgotamento parental: fatores de proteção e de risco.

- Personalidade e diferenças individuais, 119, 216-219.
<https://doi.org/10.1016/J.PAID.2017.07.023>
- Vismara, L., Rollé, L., Agostini, F., Sechi, C., Fenaroli, V., Molgora, S., Neri, E., Prino, L., Odorisio, F., Trovato, A., Polizzi, C., Brustia, P., Lucarelli, L., Monti, F., Saita, E., & Tambelli, R. (2016). Resultados de estresse, ansiedade e depressão parentais perinatais em mães e pais de primeira viagem: um estudo de acompanhamento pós-parto de 3 a 6 meses. *Fronteiras em Psicologia*, 7.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00938>
- Weinraub, M., & Wolf, B. (1983). Efeitos do estresse e dos apoios sociais nas interações mãe-filho em famílias monoparentais e biparentais. *Child Development*, 54, 1297-1311.
<https://doi.org/10.2307/1129683>
- Wickberg B, Hwang CP (1996) Escala de depressão pós-natal de Edimburgo: validação em uma amostra da comunidade sueca. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 94(3): 181–184.
- Wing L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological medicine*, 11(1), 115–129. <https://doi.org/10.1017/s0033291700053332>
- World Health Organization. (1992). *International statistical classification of diseases and related health problems (10th ed.)*. World Health Organization.
- World Health Organization. (1992). *International statistical classification of diseases and related health problems (10th ed.)*. World Health Organization.
- Wu, X., Lau, E. Y. H., Li, J.-B., & Chan, D. K. C. (2024). Linking child externalising problems to psychological distress in parents: Mobile phone use by children as a mediator. *Stress and Health*, 40(5), e3421. <https://doi.org/10.1002/smi.3421>
- Yuan, Y., Wang, W., Song, T., & Li, Y. (2022). The Mechanisms of Parental Burnout Affecting Adolescents' Problem Behavior. *International journal of environmental research and public health*, 19(22), 15139. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215139>

- Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Prevalência global do autismo: uma atualização de revisão sistemática. *AutismResearch*, 15, 778 - 790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>
- Zhang, H., Li, S., Wang, R., & Hu, Q. (2023). Parental burnout and adolescents' academic burnout: Roles of parental harsh discipline, psychological distress, and gender. *Frontiers in psychology*, 14, 1122986. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1122986>
- Zimmerman, F. J., Christakis, D. A., & Meltzoff, A. N. (2007). Televisão e visualização de DVD/vídeo em crianças menores de 2 anos. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 161, 473-479.
- Zou, R., Hong, X., Wei, G., Xu, X., & Yuan, J. (2022). Differential Effects of Optimism and Pessimism on Adolescents' Subjective Well-Being: Mediating Roles of Reappraisal and Acceptance. *International journal of environmental research and public health*, 19(12), 7067. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127067>

APÊNDICES

Apêndice I - Questionário Sociodemográfico do Artigo 1

Idade: _____

Gênero:

- Masculino
- Feminino
- Outro: _____

Estado Civil:

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- Divorciado (a)
- Viúvo(a)
- Outro: _____

Nível de escolaridade:

- Ensino fundamental incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-Graduação incompleta

- Pós-Graduação completa
- Mestrado incompleto
- Mestrado completo
- Doutorado incompleto
- Doutorado completo

Ocupação: _____

Renda familiar mensal:

- Menos de R\$1.000
- Entre R\$1.000 e R\$2.000
- Entre R\$2.000 e R\$3.000
- Entre R\$3.000 e R\$4.000
- Mais de R\$4.000

Tipo de moradia:

- Casa própria
- Apartamento próprio
- Aluguel
- Moradia com familiar
- Outro: _____

Cidade/Região: _____

Quais aparelhos eletrônicos estão presentes em sua casa? (marque todas as opções que se aplicam e, ao lado, escreva a quantidade)

Televisão (quantas? _____)

Computador (quantos? _____)

Notebook (quantos? _____)

Tablet (quantos? _____)

Smartphone (quantos? _____)

Videogame (quantos? _____)

Assistente de voz, como Amazon Echo, Google Home... (quantas? _____)

Quantos filhos você possui? _____

Apêndice II - Versão Inicial da Escala de Exaustão Parental (itens fornecidos pelo *ChatGPT*)

Exaustão Física

1. Eu sinto um cansaço físico constante devido às tarefas diárias com meus filhos.
2. As demandas físicas da parentalidade me deixam exausto(a).
3. A criação dos meus filhos requer um esforço físico constante.
4. Eu sinto meu corpo exausto devido às responsabilidades parentais.
5. A exaustão física é uma parte significativa da minha vida como pai/mãe.
6. Cuidar dos meus filhos fisicamente é uma tarefa desgastante.
7. Sinto-me drenado(a) de energia devido às demandas físicas da parentalidade.
8. A exaustão física é uma consequência inevitável da criação dos meus filhos.
9. Minha energia se esgota rapidamente devido às tarefas com meus filhos.
10. Eu experimento um esgotamento físico devido à rotina de cuidados com meus filhos.
11. As tarefas diárias com meus filhos me deixam fisicamente exausto(a).
12. A criação dos meus filhos demanda um esforço físico constante.
13. Sinto meu corpo cansado devido às responsabilidades parentais.
14. A exaustão física é uma parte significativa da minha vida como pai/mãe
15. Cuidar dos meus filhos fisicamente é uma tarefa exaustiva.
16. Sinto-me constantemente sem energia devido às demandas físicas da parentalidade.

Exaustão Cognitiva

1. Tomar decisões para meus filhos frequentemente me deixa mentalmente esgotado(a).
2. A sobrecarga mental é uma parte significativa da minha vida como pai/mãe.
3. Eu sinto meu cérebro sobrecarregado ao tomar decisões para meus filhos.
4. Planejar para os meus filhos é uma fonte constante de esgotamento cognitivo.

5. As responsabilidades de tomar decisões para meus filhos me deixam esgotado(a).
6. Eu experimento uma sobrecarga mental devido às demandas da parentalidade.
7. A exaustão cognitiva é uma consequência inevitável da criação dos meus filhos.
8. Eu me sinto mentalmente drenado(a) devido às decisões que preciso tomar como pai/mãe.
9. Resolver problemas para meus filhos frequentemente me deixa mentalmente esgotado(a).
10. Lidar com as questões cognitivas da parentalidade é uma tarefa desgastante.
11. Eu sinto meu cérebro trabalhando muito devido às demandas parentais.
12. A exaustão cognitiva é uma parte intrínseca da minha experiência como pai/mãe.
13. Planejar para meus filhos exige um esforço mental constante.
14. As responsabilidades de tomar decisões para meus filhos constantemente me deixam mentalmente exausto(a).
15. Eu me sinto constantemente sobrecarregado(a) mentalmente devido às demandas parentais.
16. Resolver problemas para meus filhos é uma tarefa que exige muito da minha mente.

Exaustão Emocional

1. As emoções intensas da parentalidade frequentemente me deixam esgotado(a).
2. Eu experimento um esgotamento emocional devido às emoções variadas que a parentalidade desencadeia.
3. Lidar com as emoções dos meus filhos é uma fonte constante de exaustão emocional.
4. A exaustão emocional é uma parte significativa da minha vida como pai/mãe.
5. Eu me sinto emocionalmente drenado(a) devido às intensas emoções relacionadas à parentalidade.

6. As emoções variadas que a parentalidade pode desencadear frequentemente me deixam exausto(a).
7. Lidar com as emoções dos meus filhos é uma tarefa emocionalmente desgastante.
8. A exaustão emocional é uma consequência inevitável da criação dos meus filhos.
9. Eu experimento um esgotamento emocional devido às demandas emocionais da parentalidade.
10. Lidar com as emoções intensas dos meus filhos é uma tarefa que exige muito de mim emocionalmente.
11. As emoções relacionadas à parentalidade frequentemente me deixam emocionalmente exausto(a).
12. Eu me sinto constantemente sem energia emocional devido às demandas emocionais da parentalidade.
13. A exaustão emocional é uma parte intrínseca da minha experiência como pai/mãe.
14. Lidar com as emoções intensas dos meus filhos é uma tarefa emocionalmente exaustiva.
15. Eu experimento um esgotamento emocional devido às intensas emoções associadas à parentalidade.
16. As emoções variadas que a parentalidade pode desencadear são uma fonte constante de exaustão emocional.

Apêndice III - Prompt utilizado no ChatGPT para elaboração dos itens

Utilize as informações do seguinte texto para atender as solicitações que farei a seguir:

“O termo "exaustão" é comumente empregado no contexto laboral, descrevendo situações de carga excessiva de trabalho, falta de reconhecimento, falta de controle sobre as atividades e desequilíbrio entre demandas e habilidades (Lebert-Charron, Dorard, Boujut&Wendland, 2018). Outra área que se utiliza amplamente do conceito de exaustão é a área acadêmica, e, neste sentido, pode ser definida como um forte estado de cansaço físico e emocional experimentado pelos estudantes, ao se depararem com excessivas demandas educacionais (Kaggwa et al., 2021). Além disso, o termo "exaustão" também é aplicado ao contexto da parentalidade, sendo utilizado para descrever situações em que os pais enfrentam níveis elevados de estresse, que são amplificados pela falta de recursos capazes de aliviar essa experiência (Roskam, et al. 2018). Tendo como suporte o conceito de exaustão laboral (Lebert-Charron, Dorard, Boujut&Wendland, 2018), acadêmica (Kaggwa et al., 2021) e parental (Roskam, et al. 2018), pode-se dizer que o conceito de exaustão aplicado à parentalidade pode ser definido como um estado de esgotamento físico, emocional e cognitivo, vivenciado por pais ou cuidadores, em função das demandas constantes e desafiadoras associadas à criação, educação e responsabilidades relacionadas aos filhos. Isso ocorre quando os desafios e demandas da parentalidade excedem a capacidade dos pais de lidar com eles eficazmente.

A dimensão física da exaustão emerge das múltiplas tarefas diárias inerentes à parentalidade, que podem levar à sensação corporal de exaustão. Isso inclui cuidar das necessidades fundamentais dos filhos, como alimentação, higiene e sono, além de garantir sua segurança constante e atender às exigências físicas frequentes. As atividades desempenhadas pelos pais podem ser fisicamente exigentes, requerendo energia e esforço para lidar com as

demandas contínuas dos filhos. Essa dimensão reflete a fadiga resultante da execução de atividades físicas repetitivas e da constante vigilância necessária para atender às necessidades dos filhos.

A dimensão cognitiva da exaustão corresponde à sobrecarga mental que os pais experimentam no desempenho de suas funções parentais. Isso abarca a necessidade contínua de tomar decisões, resolver uma variedade de problemas e elaborar planos para garantir o bem-estar dos filhos. A complexidade inerente às escolhas a serem feitas e a constante pressão para tomar decisões acertadas podem significativamente colaborar para a sensação de exaustão. O cérebro dos pais muitas vezes está em constante atividade, analisando diferentes cenários, antecipando necessidades futuras dos filhos e equilibrando múltiplas demandas. A necessidade de manter o foco nas preocupações dos filhos, enquanto também enfrenta as suas próprias, pode afetar a clareza de pensamento e a capacidade de realizar as tarefas de maneira eficaz.

A dimensão emocional da Exaustão Parental é referente ao impacto das emoções intensas e variadas que a experiência da parentalidade pode desencadear. Os pais são confrontados com a complexa tarefa de gerenciar e responder às emoções de seus filhos, ao mesmo tempo em que lidam com suas próprias reações emocionais diante do estresse, da frustração e da constante preocupação. Além disso, o desafio de administrar as próprias reações emocionais em meio às demandas diárias da parentalidade pode contribuir significativamente para o esgotamento emocional.”

Agora, com base nos conceitos descritos anteriormente, crie itens para avaliação da Exaustão Parental, em uma escala likert, divididos em três categorias: exaustão física, exaustão cognitiva e exaustão emocional. Atente-se a quantidade de itens: cada categoria deve conter 16 afirmações (totalizando 48 afirmações, nas três categorias juntas) que sejam distintas em termos de semântica e não incluam advérbios de intensidade, negação ou frequência (evite palavras como “sempre”, “frequentemente”, ou “às vezes”).

Apêndice IV - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Artigo 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL

Prezado/a colaborador/a,

Esta pesquisa objetiva validar uma escala sobre Exaustão Parental e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Maria Gabriela Vicente Soares, aluna do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba (PPGPS/UFPB), sob a orientação do Prof. Dr. Rômulo Melo e coorientação da Prof^aDr^a Lilian Galvão.

Solicitamos a sua colaboração para responder aos questionários da pesquisa, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos e publicar em revistas científicas. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos para a sua saúde. No entanto, por se tratar de questões relacionadas à sua prática familiar, inclusive quesitos socioemocionais, pode incitar algum tipo de desconforto emocional. Neste caso, o(a) senhor(a) pode abandonar a pesquisa em qualquer etapa e sinalizar a pesquisadora (podendo fazer contato pelo celular: (83) 988535524 ou e-mail: mgabriela.psicop@gmail.com) ou o Comitê de Ética em Pesquisa da UFPB (pelo telefone: (83) 3216-7964 ou e-mail: comitedeetica@hulw.ufpb.br).

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não lhe será negado esse direito e a sra não sofrerá qualquer dano. A pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Contudo, antes de prosseguir, de acordo com o disposto nas resoluções 466/12 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde, faz-se necessário documentar seu consentimento.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados.

- Sim
- Não

Apêndice V – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Artigo 2

Prezado/a colaborador/a,

Esta pesquisa é sobre a Exaustão Parental, estilos parentais e controle do uso de telas por pais e mães de crianças e adolescentes com e Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Desenvolvimento Típico (DT) e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Maria Gabriela Vicente Soares, aluna do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Paraíba (PPGPS/UFPB), sob a orientação do Prof. Dr. Rômulo Lustosa e coorientação da Prof.^a Dr.^a Lilian Galvão.

O objetivo geral do estudo é verificar se a presença do Transtorno do Espectro Autista em filhos altera o índice de Exaustão Parental dos pais, influenciando os estilos parentais e, conseqüentemente, induzindo um maior ou menor controle do tempo de uso de telas pelos filhos.

O público-alvo desta etapa da coleta de dados é composto por pais e mães de crianças em Desenvolvimento Típico (5 a 11 anos). Se o(a) senhor(a) se encaixar neste público, solicitamos a sua colaboração para responder aos questionários da pesquisa, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos para a sua saúde. No entanto, por se tratar de questões relacionadas à sua prática familiar, inclusive quesitos socioemocionais, pode incitar

algum tipo de desconforto emocional. Neste caso, o(a) senhor(a) pode abandonar a pesquisa em qualquer etapa e sinalizar a pesquisadora.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não lhe será negado esse direito e o(a) sr(a) não sofrerá qualquer dano.

A pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Contudo, antes de prosseguir, de acordo com o disposto nas resoluções 466/12 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde, faz-se necessário documentar seu consentimento. Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

- Sim
- Não

Apêndice VI – Questionário Sociodemográfico do Artigo 2

1. Idade:_____

2. Sexo:
 - Masculino
 - Feminino
 - Outro: _____

3. Estado Civil:
 - Solteira
 - Casada
 - Divorciada
 - Viúva
 - Outro

4. Nível de escolaridade:
 - Ensino fundamental incompleto
 - Ensino fundamental completo
 - Ensino médio incompleto
 - Ensino médio completo
 - Ensino superior incompleto
 - Ensino superior completo
 - Pós-Graduação incompleta
 - Pós-Graduação completa
 - Mestrado incompleto
 - Mestrado completo
 - Doutorado incompleto
 - Doutorado completo

5. Ocupação: _____

6. Renda familiar mensal:

- Menos de R\$1.000
- Entre R\$1.000 e R\$2.000
- Entre R\$2.000 e R\$3.000
- Entre R\$3.000 e R\$4.000
- Mais de R\$4.000

7. Tipo de moradia:

- Casa própria
- Apartamento próprio
- Aluguel
- Moradia com familiar
- Outro: _____

8. Cidade/Região: _____

9. Quais aparelhos eletrônicos estão presentes em sua casa? (marque todas as opções que se aplicam e, ao lado, escreva a quantidade)

Televisão (quantas? _____)

Computador (quantos? _____)

Notebook (quantos? _____)

Tablet (quantos? _____)

Smartphone (quantos? _____)

Videogame (quantos? _____)

Assistente de voz, como Amazon Echo, Google Home... (quantas? _____)

10. Quantos filhos você possui? _____

Caso você possua mais de um filho, escolha um deles e prossiga, até o fim da pesquisa, respondendo às informações acerca deste filho. Caso possua filhos com e sem autismo, dê preferência a responder pensando no filho autista.

11. Idade do filho: _____

12. Gênero:

- Masculino
- Feminino
- Outro: _____

13. Frequenta a escola regular?

- Não
- Sim. Série: _____

14. Você possui filhos com Transtorno do Espectro Autista?

- Sim. Quantidade: _____
- Não

Responda às seguintes questões somente se você tiver filhos com Transtorno do Espectro Autista. Caso contrário, pule para a próxima etapa: questionário sobre rotina e tempo de uso de telas

15. Seu filho possui outras comorbidades além do autismo?

- Deficiência Intelectual
- Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade
- Transtorno Opositor Desafiador

- Transtorno do Processamento Sensorial (sensibilidade auditiva, visual, olfativa ou ao toque)
 - Distúrbios da Aprendizagem (dislexia, discalculia, disgrafia, disortografia)
 - Outro: _____
16. Com que idade o seu filho recebeu o diagnóstico de autismo? _____
17. Quais os acompanhamentos terapêuticos que o seu filho possui?
- Psicologia
 - Fonoaudiologia
 - Terapia Ocupacional
 - Psicomotricidade
 - Fisioterapia
 - Psicopedagogia
 - Nutrição
 - Análise do Comportamento (ABA)
 - Outro(s): _____
18. Seu filho possui algum hiperfoco atualmente?
- Não
 - Sim. Qual/quais? _____

Apêndice VII – Questionário sobre Rotina e Uso de Telas do Artigo 2

1. Caso seu filho frequente a escola regular, quanto tempo por dia ele passa na escola?
_____ horas

2. Caso seu filho realize alguma atividade extracurricular (como ballet, judô, natação, robótica, curso de inglês, caminhada, entre outras), indique na tabela a seguir:

Nome da atividade	Frequência semanal	Tempo de duração (diário)

3. Responda sobre quanto tempo, em média, seu filho passa utilizando telas (computador, TV, tablet, celular, entre outros):

- Em uma manhã comum, de segunda a sexta-feira (_____ horas)
- Em uma tarde comum, de segunda a sexta-feira (_____ horas)
- Em uma noite comum, de segunda a sexta-feira (_____ horas)
- Em uma manhã de sábado, domingo ou feriado (_____ horas)
- Em uma tarde de sábado, domingo ou feriado (_____ horas)
- Em uma noite de sábado, domingo ou feriado (_____ horas)

4. Considere um dia típico de semana. Marque um x na opção que mais se aproxima da quantidade de tempo, em média, que o seu filho passa realizando as seguintes atividades.

	≤ 30min	1h	2h	3h	4h	≥ 5h	não sei
Assistindo filmes, séries e/ou desenhos animados							
Jogando videogames							
Jogando no celular ou tablet							
Navegando na internet							

Utilizando redes sociais (WhatsApp, TikTok, entre outros)							
Assistindo vídeos no YouTube							
Realizando atividades escolares							
Assistindo videoaulas							
Em chamada de voz com colegas ou familiares							
Em chamada de vídeo com colegas ou familiares							

5. Considere um dia típico de sábado, domingo ou feriado. Marque um x na opção que mais se aproxima da quantidade de tempo, em média, que o seu filho passa realizando as seguintes atividades.

	≤ 30min	1h	2h	3h	4h	≥ 5h	não sei
Assistindo filmes, séries e/ou desenhos animados							
Jogando videogames							
Jogando no celular ou tablet							
Navegando na internet							
Utilizando redes sociais (WhatsApp, TikTok, entre outros)							
Assistindo vídeos no YouTube							
Realizando atividades escolares							
Assistindo videoaulas							
Em chamada de voz com colegas ou familiares							
Em chamada de vídeo com colegas ou familiares							

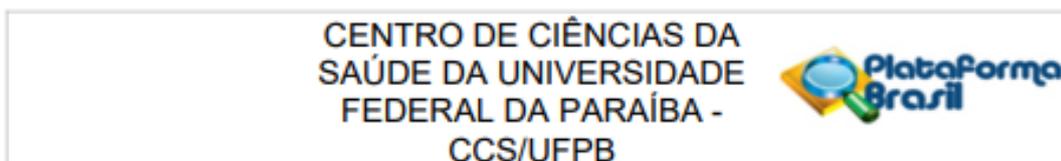
6. Você impõe limites ou restrições ao seu filho em relação ao uso de telas?

- Sim, há restrições e limites claros estabelecidos
- Não, não há restrições ou limites definidos
- Há algumas restrições, mas não são estritamente seguidas

7. Você está satisfeito(a) com a quantidade de tempo de telas de seu filho?
- Sim, estou.
 - Não, considero ser mais tempo do que deveria.
 - Não, considero ser menos tempo do que deveria.
8. Você percebe algum impacto negativo no comportamento ou na saúde de seu filho devido ao uso excessivo de telas?
- Sim, observo impactos negativos.
 - Não, não vejo diferença.
 - Não tenho certeza.
9. O seu filho possui celular/tablet próprio?
- Sim, celular android
 - Sim, tablet android
 - Sim, celular IOS
 - Sim, tablet IOS
 - Não possui
10. Caso seu filho possua celular ou tablet próprios, com Android, especialmente nas versões mais recentes, você poderia verificar o tempo de utilização dos últimos dias e descrever, com exatidão, abaixo?
- (Ir em: configurações > bem-estar digital > histórico semanal)
- Tempo total de utilização do aparelho no dia de ontem: _____
- Tempo total de utilização do aparelho a dois dias atrás: _____
- Tempo total de utilização do aparelho no último domingo: _____
- Tempo total de utilização do aparelho no último sábado: _____

ANEXOS

Anexo I – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (artigo 1)



Continuação do Parecer: 6.259.482

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2176458.pdf	02/08/2023 21:12:13		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CHAT_VERSAO2.pdf	02/08/2023 21:08:49	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Outros	instrumentos.pdf	07/07/2023 12:55:01	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	07/07/2023 12:53:58	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	07/07/2023 12:53:42	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	07/07/2023 12:53:26	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Outros	ad_referendum.pdf	07/07/2023 12:44:24	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	07/07/2023 12:43:39	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito

Situação do Parecer:

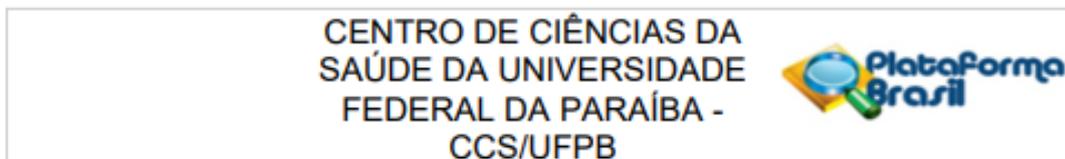
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.051-900
 UF: PB Município: JOAO PESSOA
 Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

Anexo II – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (artigo 2)



Continuação do Parecer: 6.264.184

que apresenta viabilidade ética e metodológica, estando em consonância com as diretrizes das Resoluções do CNS do Ministério da Saúde, somos favoráveis ao desenvolvimento da investigação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2166883.pdf	02/08/2023 20:22:41		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_VERSAO2.pdf	02/08/2023 20:22:01	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_DE_ANUENCIA.pdf	02/08/2023 20:21:02	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ASSINADA.pdf	26/06/2023 14:07:55	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Outros	INSTRUMENTOS.pdf	22/06/2023 15:04:28	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/06/2023 15:03:35	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	22/06/2023 15:03:14	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	22/06/2023 15:02:54	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito
Outros	ad_referendum.pdf	22/06/2023 15:01:12	MARIA GABRIELA VICENTE SOARES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.051-900
 UF: PB Município: JOAO PESSOA
 Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

Anexo III – Questionário de Saúde Geral (QSG-12)

Leia atentamente os itens e responda de acordo com como o(a) senhor(a) tem experimentado os sintomas descritos. Considere 1 (discordo totalmente) e 7 (concordo totalmente).

	1	2	3	4	5	6	7
Sente-se razoavelmente feliz							
Tem sido capaz de enfrentar problemas							
Tem sido capaz de tomar decisões							
Tem sido capaz de desfrutar de atividades							
Tem podido concentrar-se no que faz							
Tem notado que está agoniado							
Tem se sentido pouco feliz e deprimido							
Suas preocupações o fazem perder sono							
Tem pensado que não serve para nada							
Tem perdido confiança em si mesmo							
Tem sentido que tem papel útil na vida							
Tem sensação de não superar dificuldades							