

Abuso sexual infantil na etiologia do transtorno de personalidade Borderline: uma análise no Caps II de Araguaína - TO

Childhood sexual abuse in the etiology of Borderline personality disorder: an analysis analysis at Caps II in Araguaína - TO

DOI: 10.34117/bjdv8n4-198

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

Weverson Luis Monteiro Lima

Ensino Superior

Instituição: UNITPAC – Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Endereço: Av. Filadélfia, Nº568, Setor Oeste, CEP: 77816-540, Araguaína – TO

E-mail: weverson_lima99@hotmail.com

Juan Mathaus Leal de Carvalho

Ensino Superior

Instituição: UNITPAC – Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Endereço: Av. Filadélfia, Nº568, Setor Oeste, CEP: 77816-540, Araguaína – TO

E-mail: carvalhojuan260@gmail.com

Luciana Sant'Ana de Souza

Ensino Superior

Instituição: UNITPAC – Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Endereço: Av. Filadélfia, Nº568, Setor Oeste, CEP: 77816-540, Araguaína – TO

E-mail: luosantanta@hotmail.com

Raysa Pereira de Sousa Barros

Ensino Superior

Instituição: UNITPAC – Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Endereço: Av. Filadélfia, Nº568, Setor Oeste, CEP: 77816-540, Araguaína – TO

E-mail: raysasousap@gmail.com

RESUMO

Introdução: O transtorno de personalidade Borderline é caracterizado por manifestação de comportamentos e humor instáveis, insegurança e impulsividade. **Objetivos:** avaliar a quantidade de pacientes que relataram abuso sexual na infância. Descrever as demais etiologias registradas e os principais sintomas. **Metodologia:** Pesquisa descritiva retrospectiva através do prontuário do censo de pacientes diagnosticados com Borderline. CEP CAAE 42379321.3.0000.0014 **Resultados:** do total de 18 pacientes, 6 não assinaram o TCLE. Dos 12 participantes, 41% relataram o abuso sexual na infância, 80% eram mulheres. O abuso físico e verbal somou 25% do total de casos. A perda parental impactou 17% dos pacientes. A separação dos pais e negligência, tiveram igualmente 8% dos registros. **Considerações Finais:** A maioria dos diagnósticos derivam do abuso sexual, com ênfase no sexo feminino. Os pacientes carregam consigo traumas desde a infância e precisam de suporte psiquiátrico para controlarem as manifestações clínicas que podem durar toda a vida.

Palavras-chave: abuso, sexual, etiologia, borderline.

ABSTRACT

Introduction: Borderline personality disorder is characterized by the manifestation of unstable behavior and mood, insecurity and impulsiveness. **Objectives:** to assess the number of patients who reported childhood sexual abuse. Describe the other registered etiologies and the main symptoms. **Methodology:** Retrospective descriptive research through the census records of patients diagnosed with Borderline. CEP CAAE 42379321.3.0000.0014 **Results:** of the total of 18 patients, 6 did not sign the consent form. Of the 12 participants, 41% reported childhood sexual abuse, 80% were women. Physical and verbal abuse accounted for 25% of all cases. Parental loss affected 17% of patients. Parental separation and neglect also accounted for 8% of the records. **Final Considerations:** Most diagnoses derive from sexual abuse, with an emphasis on females. Patients carry traumas with them since childhood and need psychiatric support to control clinical manifestations that can last a lifetime.

Keywords: abuse, sexual, etiology, borderline.

1 INTRODUÇÃO

1.1 TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDELINE

As características gerais do transtorno de personalidade Borderline causam prejuízos significativos na vida do paciente, uma vez que derivam de disfunções conflituosas entre a percepção de si mesmo, oscilações emocionais, relacionamentos instáveis, conflitos interpessoais, de autoimagem e emocionais, além de uma impulsividade em vários contextos de seu cotidiano (SKODOL, 2020).

O abuso sexual causa manifestações psicológicas de várias maneiras, através da: ansiedade, medo, depressão, culpa, raiva, hostilidade e comportamentos inapropriados para a idade. Ao longo prazo, pode haver sequelas, como: comportamento suicida, impulsividade, auto-culpabilização, ansiedade persistente, isolamento, autoestima pobre, abusos de substâncias, problemas sexuais. Além disso, as vítimas podem direcionar a si próprias esses sentimentos negativos, que se expressam através de comportamentos autodestrutivos, como cortes, queimaduras ou inclusive tentativas de suicídio. (RODRIGUES, 2011).

Em um estudo de coorte, foi verificado que dos 37 pacientes diagnosticados com transtorno de personalidade Borderline, 76% deles relataram terem sido abusados sexualmente na infância e, cerca de metade afirmaram terem sido abusados sexualmente de forma contínua e/ou envolvendo penetração. Ademais, outro estudo realizado com 53 pacientes mulheres demonstrou que 80% delas relataram terem sido abusadas sexualmente (RODRIGUES, 2011).

O transtorno de personalidade Borderline caracteriza-se por disfunções, normalmente na vida adulta, nos relacionamentos com outras pessoas, com a percepção sobre si mesmo e seus sentimentos afetivos, além de uma impulsividade acentuada geral (DSM-V, 2014).

Os fatores desencadeantes mais comuns são: histórico familiar de doença psiquiátrica trauma ou abuso na infância; e traços de personalidade (WIDIGER, 2001).

Com isso, considerando que a infância traz consigo um estado de vulnerabilidade, evidencia-se a relevância dessa etiologia uma vez que as consequências psicológicas de um abuso sexual podem manifestar-se por toda a vida do indivíduo de maneira profunda, ramificando-se em várias manifestações clínicas que impactam o cotidiano do paciente (HERMAN, 1986).

1.2 COMORBIDADES

Dentre as principais comorbidades associadas, estão disfunções de humor (depressão, bipolaridade), ansiedade, uso de substâncias, alimentação e transtornos somatoformes (SHEA, 2004). Além disso, pensamentos, planejamento ou tentativas de suicídio frequentemente são fatores que levam o indivíduo a buscar ajuda profissional (SKODOL, 2020).

Mulheres e homens possuem taxas semelhantes de comorbidades derivadas da depressão maior, entretanto, há diferença nas manifestações de outros transtornos psiquiátricos, sendo a distribuição em porcentagem entre mulheres e homens, respectivamente (JOHNSON, 2003).

1.3 DEFINIÇÃO DE CRIANÇA

Para falar sobre abuso sexual na infância, torna-se necessário determinar o significado dos termos a serem utilizados. É de fundamental importância compreender os conceitos como “abuso sexual”, “transtorno de personalidade Borderline” e até mesmo a definição de criança e adolescente no Brasil para uma total compreensão deste trabalho.

De acordo com o art. 2º do Estatuto da criança e do Adolescente, (Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990): considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”. (BRASIL, 1990).

De acordo com AZEVEDO (1995), a violência sexual configura-se como todo ato ou jogo sexual, relação hétero ou homossexual, entre um ou mais adultos (parentes de sangue ou afinidade e/ou responsáveis) e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente uma criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou outra pessoa. Ressalte-se que em ocorrências desse tipo a criança é sempre vítima e não poderá ser transformada em ré.

No Brasil, o abuso sexual ganhou uma abordagem específica a partir do momento que foi tornado crime previsto na lei. Segundo o art. 277 da constituição federal de 1988 “A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente” (BRASIL, 1988). A pena prevista é reclusão de oito a quinze anos para qualquer cidadão que tiver conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de quatorze anos de acordo com o art. 217 da Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009 (BRASIL, 2009).

2 METODOLOGIA

Se trata de uma pesquisa analítica retrospectiva, que analisa as características etiológicas do censo de pacientes diagnosticados com Transtorno de Personalidade Borderline no CAPS 2 de Araguaína-TO, através de seus prontuários.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, sob CAAE número 42379321.3.0000.0014.

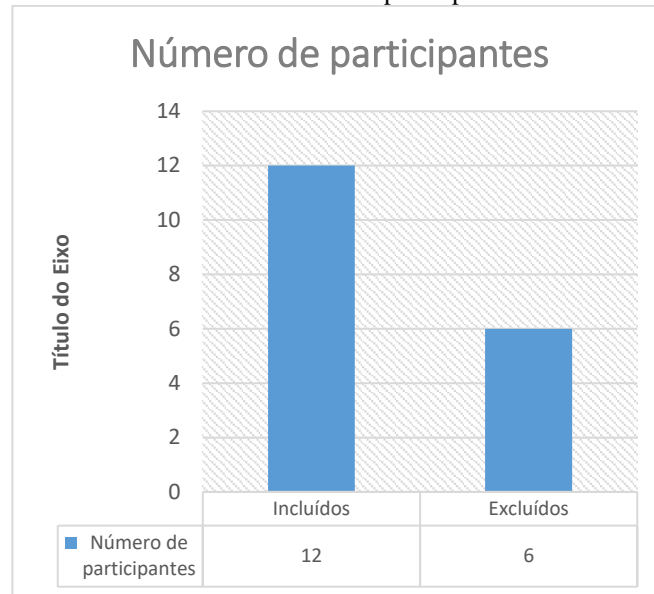
3 OBJETIVOS

Avaliar a relação do abuso sexual na infância com o desenvolvimento do transtorno de personalidade Borderline e demonstrar a influência de um acontecimento traumático na manifestação da doença em questão para evidenciar a compreensão dos gatilhos iniciais desse transtorno; comparar com outras possíveis etiologias relatadas e verifica sua proporção em comparação com o abuso sexual infantil.

4 RESULTADOS

Do total de 18 pacientes em acompanhamento no CAPS II de Araguaína-TO, 6 foram excluídos por optarem por não assinar o TCLE.

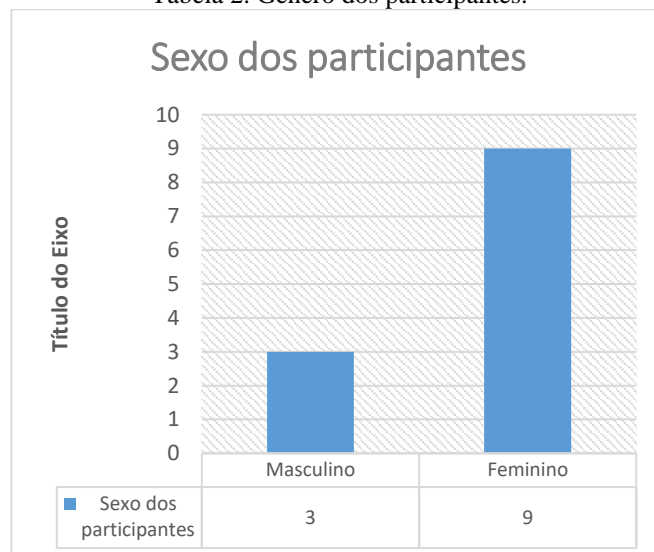
Tabela 1. Número de participantes.



Fonte: Prontuário – CAPS II.

Dos 12 participantes, 9 eram do sexo feminino. 41% relataram terem sido vítimas de abuso sexual infantil onde 80% desse total eram mulheres.

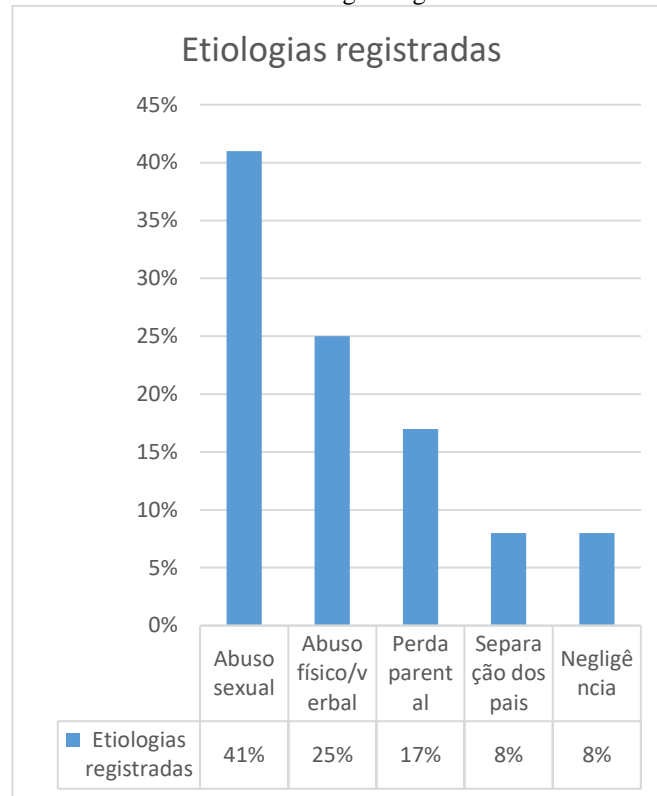
Tabela 2. Gênero dos participantes.



Fonte: Prontuário – CAPS II.

Além disso, o abuso físico e verbal somou 25% do total de casos. A perda parental precoce impactou 17% dos pacientes analisados. A separação dos pais e negligência, tiveram igualmente 8% das causas registradas. Com isso, se observa o abuso sexual infantil ser uma das principais etiologias do Borderline, sobretudo, no sexo feminino. O abuso físico e verbal, a perda parental precoce, negligência e separação complementaram as demais causas relatadas no prontuário.

Tabela 3. Etiologias registradas.



Fonte: Prontuário – CAPS II.

5 DISCUSSÃO

A causa do TPB pode incluir uma combinação de fatores que juntos culminam com a manifestação dos sintomas nos indivíduos. Acredita-se que predisposição genética, fatores psicossociais e neurobiológicos (comuns a outras doenças psiquiátricas) estejam por trás do TPB (CASPI, 2002).

Neste trabalho, os métodos de estudo permitiram avaliar a influência dos fatores psicossociais no surgimento do quadro clínico de 12 pacientes. O trauma apresentou-se como estímulo mais frequente, sendo bastante comum na história de pacientes com Borderline e podendo assumir várias formas, incluindo abuso sexual, abuso físico e verbal, negligência, separação dos pais ou perda parental (ZANARINI, 2000).

Ao analisar os resultados obtidos, nota-se que dentre os 12 pacientes diagnosticados com o transtorno de personalidade de Borderline, 41,6% tiveram como fator desencadeante da patologia anteriormente citada o abuso sexual durante a infância, configurando-se como a etiologia mais prevalente e abrindo caminho para que se estabeleça uma forte relação de causa e consequência entre o tipo de abuso em questão e o transtorno. Vale ressaltar que do total de abusados sexualmente, considerou-se apenas aqueles que passaram pela situação traumática durante a infância.

Outro objetivo da pesquisa foi verificar outros fatores desencadeantes para o transtorno além do abuso sexual na população estudada. Nos demais pacientes observou-se como circunstância traumática o abuso físico e verbal em 25% dos casos, perda parental 16,7%, negligência 8,3% e separação dos pais 8,3%. As causas genéticas e neurobiológicas não foram levadas em consideração, pois são dados não colhidos ao avaliar a história clínica dos pacientes devido ao método necessário para avaliá-los.

Ao analisar os dados colhidos dos pacientes, verificou-se a presença de manifestações clínicas características de pacientes com o transtorno de personalidade de Borderline, como distúrbios de identidade, labilidade afetiva, impulsividade, ideação suicida, medo do abandono e agressividade.

Observou-se que o espectro de sintomas do TPB pode ter interferência sutil ou alto grau de incapacitação da pessoa portadora. Alterações de cognição também foram verificadas, tais como modificações na atenção e memória. A impulsividade, aqui, apresenta-se com frequência, manifestando-se através da compulsão alimentar, por exemplo.

Além disso, raiva excessiva e o medo do abandono constituem duas das mais frequentes queixas, aliadas à instabilidade do humor, com variações diárias do mesmo, o que exclui o diagnóstico diferencial de Transtorno Bipolar, já que nesse último, as alterações expressivas de humor têm duração mais longa e não há uma causa psicossocial aparente para o surgimento do mesmo.

6 CONCLUSÃO

O abuso sexual apresentou-se como o principal fator desencadeantes de TPB nos pacientes estudados. O estudo sobre a incidência das diferentes etiologias para o transtorno e das manifestações clínicas documentadas apontam para um importante dado epidemiológico presente na localidade que serviu de base para os estudos, podendo beneficiar a dinâmica de manejo dos pacientes com transtorno de personalidade borderline já que a existência de um conhecimento prévio do perfil dos pacientes da unidade de saúde abordada pode direcionar os esforços referentes a tratamento, acompanhamento e reinserção social daqueles afetados pela doença.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A.; *Pele de asno não é só história... um estudo sobre a vitimização sexual de crianças e adolescentes em família*. São Paulo: Roca, 1988.

AZEVEDO, M.A. & GUERRA, V.N.A. *Violência Doméstica na Infância e na Adolescência*, SP, Robe, 1995.

BLASHFIELD, R.K.; INTOCCIA V. Growth of the literature on the topic of personality disorders. *Am J Psychiatry*. 2000 Mar;157(3):472-3.

BRASIL. Constituição (1988). Brasília: Senado Federal, 1989.336p.

CASPI A. et al. Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science*. Aug 2 2002;297(5582):851-4.

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal: Revista de Psicologia*, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 139-144, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO).

HANSENNE M. et al. 5-HT1A dysfunction in borderline personality disorder. *Psychol Med*. 2002 Jul;32(5):935-41.

HERPERTZ S.C.; BERTSCH K. A New Perspective on the Pathophysiology of Borderline Personality Disorder: A Model of the Role of Oxytocin. *Am J Psychiatry*. 2015 Sep 1;172(9):840-51.

JOHNSON D.M. et al. Gender differences in borderline personality disorder: findings from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders Study. *Compr Psychiatry*. 2003 Jul-Aug;44(4):284-92.

LENZENWEGER, M.F. et al. DSM-IV personality disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biol Psychiatry*. 2007 Sep 15;62(6):553-64.

RODRIGUES, A.M.R. *O abuso na infância na etiologia da perturbação estado- limite da personalidade*. Psicologia PT. 2011.

SHEA MT. et al. Associations in the course of personality disorders and Axis I disorders over time. *J Abnorm Psychol*. 2004 Nov;113(4):499-508.

SKODOL, A. Borderline personality disorder: Epidemiology, pathogenesis, clinical features, course, assessment, and diagnosis. UpToDate. Disponível em <https://www.uptodate.com/contents/borderline-personality-disorder-epidemiology-pathogenesis->

clinical-features-course-assessment-and-diagnosis?csi=25e1f2f0-10e1-48d8-b9a1-52ff20764501&source=contentShare Acesso em 05 dez., 2020.

TORGERSEN S. et al. A twin study of personality disorders. *Compr Psychiatry*. 2000 Nov-Dec;41(6):416-25.

ZANARINI M.C. Childhood experiences associated with the development of borderline personality disorder. *Psychiatr Clin North Am*. 2000 Mar;23(1):89- 101.