

Abuso sexual na infância e a associação ao desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Borderline: intervenções de enfermagem

Sexual abuse in childhood and the association with the development of Borderline Personality Disorder: nursing interventions

Abuso sexual en la infancia y la asociación al desarrollo del Trastorno de Personalidad Borderline: intervenciones de enfermería

Recebido: 19/04/2025 | Revisado: 02/05/2025 | Aceitado: 03/05/2025 | Publicado: 05/05/2025

Julia da Silva Piffer

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1569-6538>
Universidade de Cruz Alta, Brasil
E-mail: juupiffer@gmail.com

Vera Lucia Freitag

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5897-7012>
Universidade de Cruz Alta, Brasil
E-mail: verafreitag@hotmail.com

Beatriz Krupp Weber

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7444-8291>
Universidade de Cruz Alta, Brasil
E-mail: beatriz.kw@hotmail.com

Zaira Letícia Tisott

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9489-3951>
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil
E-mail: zairatisott10@gmail.com

Isabel Cristine Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9367-8800>
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: isakbel@hotmail.com

Maurien de Souza Kazienko

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3912-4168>
Universidade de Cruz Alta, Brasil
E-mail: maurienkz@hotmail.com

Felipe Lopes de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2231-4567>
Universidade de Cruz Alta, Brasil
E-mail: lopesfelipe96@hotmail.com

Resumo

A infância configura-se como um período de vulnerabilidade, onde a criança pode estar suscetível a vivenciar traumas, como o abuso sexual infantil, ocasionando vários problemas psíquicos. Assim, este estudo teve como objetivos: identificar na literatura científica a associação do abuso sexual na infância e o desenvolvimento do transtorno de personalidade borderline e conhecer a atuação do enfermeiro no contexto da criança abusada sexualmente. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada via Biblioteca Virtual da Saúde, nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Base de Dados em Enfermagem, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando os descritores combinados com o operador booleano AND, nos idiomas português, inglês e espanhol, durante os meses de outubro e novembro. Foram incluídos artigos publicados entre 2013 e 2022, disponíveis online. O abuso sexual configura-se como um grave fator de risco no desenvolvimento do TBP, especialmente nas mulheres. As taxas de abuso sexual são significativamente mais altas em pacientes com TBP em comparação com outros abusos. Ademais, pacientes com essa associação apresentam maior número de tentativas de suicídio e de eventos graves como, autolesão não suicida, tabagismo, uso de álcool, impulsividade sexual, maior tempo e números de internações psiquiátricas. Evidenciou-se que o trauma na infância influencia no neurodesenvolvimento e na estruturação cerebral em pacientes com diagnóstico posterior de TPB. Acredita-se que a enfermagem acompanhada da equipe multiprofissional, necessitam estar aptos a receber e compreender a criança vítima de abuso sexual, buscando estratégias de cuidado para prevenir danos futuros.

Palavras-chave: Criança; Abuso sexual na infância; Transtorno de Personalidade Borderline; Cuidados de enfermagem.

Abstract

Childhood is a period of vulnerability, where the child may be susceptible to experiencing traumas, such as child sexual abuse, causing various psychological problems. Thus, this study aimed to: identify in the scientific literature the association of sexual abuse in childhood and the development of borderline personality disorder and understand the role of nurses in the context of sexually abused children. This is an integrative literature review carried out via the Virtual Health Library, in the databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Nursing Database, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, using the descriptors combined with the Boolean operator AND, in Portuguese, English and Spanish, during the months of October and November. Articles published between 2013 and 2022, available online, were included. Sexual abuse is a serious risk factor in the development of BPD, especially in women. Rates of sexual abuse are significantly higher in patients with BPD compared to other abuses. Furthermore, patients with this association have a greater number of suicide attempts and serious events such as non-suicidal self-injury, smoking, alcohol use, sexual impulsivity, longer time and number of psychiatric hospitalizations. It has been shown that childhood trauma influences neurodevelopment and brain structure in patients later diagnosed with BPD. It is believed that nursing, accompanied by a multidisciplinary team, needs to be able to receive and understand the child victim of sexual abuse, seeking care strategies to prevent future harm.

Keywords: Child; Sexual abuse in childhood; Borderline Personality Disorder; Nursing care.

Resumen

La niñez es un período de vulnerabilidad, donde el niño puede ser susceptible de experimentar traumas, como el abuso sexual infantil, causándole diversos problemas psicológicos. Así, este estudio tuvo como objetivos: identificar en la literatura científica la asociación del abuso sexual en la infancia y el desarrollo del trastorno límite de la personalidad y comprender el papel de las enfermeras en el contexto de niños abusados sexualmente. Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada a través de la Biblioteca Virtual en Salud, en las bases de datos: Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea, Base de Datos de Enfermería, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, utilizando los descriptores combinados con el operador booleano AND, en portugués, inglés y español, durante los meses de octubre y noviembre. Se incluyeron artículos publicados entre 2013 y 2022, disponibles online. El abuso sexual es un factor de riesgo grave en el desarrollo del TLP, especialmente en las mujeres. Las tasas de abuso sexual son significativamente más altas en pacientes con TLP en comparación con otros abusos. Además, los pacientes con esta asociación tienen mayor número de intentos de suicidio y eventos graves como autolesiones no suicidas, tabaquismo, consumo de alcohol, impulsividad sexual, mayor tiempo y número de hospitalizaciones psiquiátricas. Se ha demostrado que el trauma infantil influye en el desarrollo neurológico y la estructura cerebral en pacientes posteriormente diagnosticados con TLP. Se cree que la enfermería, acompañada de un equipo multidisciplinario, necesita ser capaz de recibir y comprender al niño víctima de abuso sexual, buscando estrategias de cuidado para prevenir daños futuros.

Palabras clave: Niño; Abuso sexual infantil; Trastorno Límite de la Personalidad; Cuidado de enfermera.

1. Introdução

A Organização Mundial da Saúde considera como infância os indivíduos com até dez anos de idade completos. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei Nº 8.069, 1990), compreende como criança o indivíduo com até doze anos de idade incompletos, caracterizando um período da vida em que ocorre o seu desenvolvimento e o crescimento significativo.

O Transtorno de Personalidade Borderline, segundo Carvalho et al. (2023), afeta 6% da população mundial, apresentando uma incidência preocupante, destes, os pacientes do sexo feminino são os mais acometidos, representando 75% dos casos. Neste período, Cruz et al. (2021) salienta que o índice aumentado de abuso sexual a crianças e adolescentes evidencia a vulnerabilidade existente neste grupo populacional para esse tipo de violência. Nesse contexto, salienta-se a importância do ECA, que visa proteger e garantir que crianças e adolescentes cresçam em boas condições para seu desenvolvimento físico, moral, social e mental, sendo de responsabilidade da família, sociedade e do Estado a prevenção da violência, discriminação, negligência e opressão desses indivíduos.

Muitas crianças não têm um crescimento e desenvolvimento saudável, Bazzan et al. (2021) evidencia que a violência contra a criança pode ocasionar impactos em sua vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016) o abuso sexual se configura como um tipo de violência infantil, a qual acarreta prejuízos a saúde, ao desenvolvimento e a dignidade da criança. Segundo Waikamp e Serralta (2018), traumas sofridos na infância interrompem o desenvolvimento saudável, pois os

cuidados primários são importantes para a estrutura psíquica, afetiva e autônoma, os quais quando desestabilizadas após um trauma, levam a diminuição dos recursos psicológicos e de confiança do indivíduo.

Ainda, quando ocorre o abuso sexual infantil, a criança pode desenvolver vários problemas psíquicos devido ao trauma sofrido. Para Waikamp e Serralta (2018) crianças abusadas sexualmente apresentam maior risco para desenvolver transtornos de humor, transtornos psicóticos, transtorno de estresse pós-traumático, comportamento suicida, comportamento violento, além de transtornos de personalidade.

Todavia, o transtorno de personalidade borderline (TPB) configura-se como uma das doenças psíquicas que mais agravos trazem a vida adulta. O TPB é um transtorno psiquiátrico complexo, atingindo diversas pessoas no mundo todo, gerando impactos tanto na vida pessoal como na vida profissional de quem convive com ele. De acordo com o DSM-5 (2013), o transtorno supracitado é caracterizado pela instabilidade pessoal e de relações, além de proporcionar ao indivíduo sentimentos de impulsividade, insatisfação e maior tendência a comportamentos auto lesivos.

O TPB possui uma sintomatologia severa, Moreira et al. (2022) salienta como principais fatores de risco para o desenvolvimento deste transtorno a combinação de vulnerabilidades biológicas e a vivência de traumas na infância. Para Ferreira (2018), o TPB se relaciona com outros distúrbios, como, distúrbios do humor e alimentares, estresse dissociativo e pós-traumáticos, além do fator do abuso de substâncias.

Por se tratar de um transtorno complexo, o TPB é muitas vezes confundido com outros transtornos psiquiátricos, sendo mais comum de ser diagnosticado na vida adulta. Apesar da complexidade, é importante que o diagnóstico do TPB seja realizado precocemente para que se tenha o tratamento adequado e a minimização de sintomas.

Assim, este estudo justifica-se pela importância da problemática apresentada acima, mostrando a necessidade de se identificar o abuso sexual na infância e intervir de forma a promover a saúde mental da criança, para que a mesma receba suporte emocional e que seja encaminhada para tratamento psicológico, a fim de evitar o desenvolvimento de transtornos mentais na vida adulta, a exemplo do TPB que pode influenciar de forma negativa no relacionamento interpessoal do indivíduo e na sua percepção de si.

Destarte, busca-se responder a seguinte questão pesquisa: Qual a relação do abuso sexual na infância com o Transtorno de Personalidade Borderline e a atuação do enfermeiro no contexto da criança abusada sexualmente? E, os objetivos foram: Identificar na literatura científica a associação do abuso sexual na infância e o desenvolvimento do transtorno de personalidade borderline e conhecer a atuação do enfermeiro no contexto da criança abusada sexualmente.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa de natureza quantitativa em relação à quantidade de artigos selecionados e, qualitativa em relação à discussão realizada sobre estes artigos (Pereira et al., 2018). A revisão de literatura é uma técnica importante de estudos e pesquisas (Snyder, 2019), sendo este um estudo de natureza bibliográfica, desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura. Tal recurso proporciona a incorporação das evidências científicas para a prática dos profissionais da saúde, tanto na pesquisa quanto na assistência.

A revisão integrativa é uma estratégia metodológica importante no processo de comunicação dos resultados de pesquisas, os quais facilitam a utilização desses na prática clínica, uma vez que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece subsídios para a melhoria da assistência à saúde (Mendes et al., 2019).

Esta pesquisa seguiu as etapas descritas pelas autoras supracitadas, assim divididas: Primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; Terceira etapa: definição das informações a

serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; Quinta etapa: interpretação dos resultados e Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Este estudo foi realizado por meio da síntese de artigos primários indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A construção do projeto de pesquisa e análise compreende o período de março a dezembro de 2023. A fim de realizar-se o levantamento nestas bases, foram pesquisados os tesouros de cada uma, a saber: Embase Subject Headings (Emtree), Descritores das Ciências da Saúde (Decs), Medical Subject Headings (Mesh), respectivamente. Neste contexto, foram elencados a combinação dos seguintes descritores: Criança AND (Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline); (Abuso Sexual na Infância AND Transtorno de Personalidade Borderline); Abuso sexual infantil AND Transtorno de Personalidade Borderline; Niño AND (Abuso Sexual Infantil) AND (Trastorno de Personalidad Limítrofe); (Abuso Sexual Infantil) AND (Trastorno de Personalidad Limítrofe); (Child Abuse Sexual) AND (Borderline Personality Disorder); (Abuso Sexual Infantil) AND (Nursing Care); Criança AND (Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline) AND (Cuidados de Enfermagem); (Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline) AND (Cuidados de Enfermagem) e Child AND (Child Abuse Sexual) AND (Borderline Personality Disorder) AND (Nursing Care).

Salienta-se ainda que para a revisão integrativa foi elaborado uma estratégia de busca que seguiu as etapas: identificação do tema; seleção de hipóteses; questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, por meio da estratégia PICO (P=Paciente ou Problema, I=Intervenção, C=Comparação ou Controle, O=Outcomes ou Desfecho) (Quadro 1).

Assim, elaborou-se a seguinte questão pesquisa: Qual a relação do abuso sexual na infância com o Transtorno de Personalidade Borderline?

Quadro 1 - Estratégia PICO para formulação da questão pesquisa.

ACRÔNIO	DEFINIÇÃO/ DESCRIÇÃO	DESCRITORES
P: População	Crianças que sofreram abuso sexual na infância	Abuso Sexual na Infância; Abuso de Crianças Abuso Infantil Child Abuse Sexual
I: Intervenção	Cuidados de Enfermagem	Cuidados de Enfermagem Nursing Care Atención de Enfermería
C: Comparação ou controle	Transtorno de Personalidade Borderline	Transtorno de Personalidade Borderline; Borderline Personality Disorder Transtorno de Personalidad Limítrofe
O: Resultado ou desfecho	Contribuições da enfermagem no processo de cuidado à criança no contexto do abuso sexual	Abuso sexual na Infância Cuidados de e Enfermagem

Fonte: Piffer (2023).

Para atingir o objetivo proposto, a coleta de dados foi realizada durante o mês de agosto de 2023, por meio da busca e leitura criteriosa dos artigos primários que responderam ao objetivo e a questão pesquisa, assim para compor o corpus de

análise. Foram extraídas as variáveis: autores, ano de publicação, base de dados, título do estudo, abordagem, tipo de pesquisa e resultados alcançados, para formar um quadro sinóptico.

Foram elencados como critérios de inclusão: Artigos publicados na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), trata-se de artigo original que responda a pergunta de pesquisa, em formato eletrônico, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Em relação ao recorte temporal, selecionou-se artigos publicados nos últimos 10 anos, por apresentar o maior número de produções científica sobre o estudo. Dentre os critérios de exclusão estão: artigos sem resumo na base de dados ou incompletos, artigos de revisão (narrativa e integrativa), comentários, editoriais, livros, publicações governamentais, teses, dissertações, artigos duplicados e relatos de experiência.

Ao utilizar a combinação dos descritores: Criança AND (Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline), emergiram 234 estudos, após aplicar os critérios de inclusão, restaram 29 estudos, sendo 29 na MEDLINE, LILACS zero e BDENF, zero; (Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline) emergiram 243 estudos, aplicando os critérios de inclusão, restaram 36, sendo 35 na MEDLINE e LILACS 1, BDENF, zero; (Abuso sexual infantil) AND (Transtorno de Personalidade Borderline) emergiram 320 estudos, após aplicar os critérios de inclusão, sendo MEDLINE 64 estudos, LILACS, zero, BDENF, zero; Niño AND (Abuso Sexual Infantil) AND (Transtorno de Personalidad Limítrofe) emergiram 266 estudos, aplicando os critérios de inclusão, restaram 37 estudos, sendo 37 na MEDLINE, LILACS e BDENF, zero; (Abuso Sexual Infantil) AND (Transtorno de Personalidad Limítrofe) emergiram 268 estudos, aplicando os critérios de inclusão restaram 49 estudos, sendo 49 na MEDLINE, LILAS e BDENF, zero; (Child Abuse Sexual) AND (Borderline Personality Disorder) emergiram 460 estudos, aplicado os critérios de inclusão 143, sendo 143 MEDLINE, LILACS e BDENF, zero; (Child Abuse Sexual) AND (Nursing Care) emergiram 458 estudos, aplicando os critérios de inclusão restaram 104 estudos, sendo 91 MEDLINE, BDENF 11 e LILACS, 11; Criança AND (Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline) AND (Cuidados de Enfermagem), emergiram 4 estudos, aplicando os critérios de inclusão, zerou a busca (Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline) AND (Cuidados de Enfermagem) emergiram 4 estudos, ao aplicar os critérios de inclusão, zerou a busca e Child AND (Child Abuse Sexual) AND (Borderline Personality Disorder) AND (Nursing Care) emergiram 9 estudos, aplicando os critérios de inclusão, restaram 1 artigo, sendo MEDLINE 1, LILACS, zero e BDENF, zero; Niño AND (Abuso Sexual Infantil) AND (Transtorno de Personalidad Limítrofe) AND (Atención de Enfermería) emergiram 5 estudos, ao aplicar os critérios de inclusão, zerou a busca. Assim, elaborou-se o Quadro 2, abaixo, para melhor visualização dos estudos:

Quadro 2 - Combinação de descritores, total de estudos, total de estudos antes e após critérios de inclusão e total em cada base de dados selecionada (BDENF, LILACS e MEDLINE).

Descritores	Total	Crítérios de inclusão	MEDLINE	LILACS	BDENF
Criança AND (Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline)	234	29	29	0	0
(Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline)	243	36	35	1	0
(Abuso sexual infantil) AND (Transtorno de Personalidade Borderline)	320	64	64	0	0
Criança AND (Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline) AND (Cuidados de Enfermagem)	4	0	0	0	0
(Abuso Sexual na Infância) AND (Transtorno de Personalidade Borderline) AND (Cuidados de Enfermagem)	4	0	0	0	0

(Child Abuse Sexual) AND (Borderline Personality Disorder)	460	143	143	0	0
(Child Abuse Sexual) AND (Nursing Care)	458	104	91	11	11
Child AND (Child Abuse Sexual) AND (Borderline Personality Disorder) AND (Nursing Care)	9	1	1	0	0
Niño AND (Abuso Sexual Infantil) AND (Trastorno de Personalidad Límitrofe) AND (Atención de Enfermería)	5	0	0	0	0
(Abuso Sexual Infantil) AND (Trastorno de Personalidad Límitrofe)	268	49	49	0	0
Niño AND (Abuso Sexual Infantil) AND (Trastorno de Personalidad Límitrofe)	266	37	37	0	0
	2.271	463	459	12	11

Fonte: Piffer (2023).

Ao todo emergiram 2.271 estudos, após aplicar os critérios de inclusão, restaram 463 estudos, sendo 459 na MEDLINE.

Ainda, após a seleção dos estudos foi elaborado um fluxograma que permite ao leitor compreender o itinerário percorrido pela pesquisadora para chegar ao corpus do estudo de revisão, conforme modelo abaixo:

Figura 1 - Fluxograma de identificação do processo de seleção dos estudos selecionados da revisão integrativa.



Fonte: Piffer (2023).

A análise dos dados compreenderá a quinta etapa descrita por Mendes et al. (2019), que versa sobre a interpretação dos resultados. Consiste na fase de discussão dos principais resultados obtidos na busca e seleção da amostra. Será realizado a avaliação crítica dos estudos incluídos e comparados com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa, bem como a contribuição para a prática da enfermagem.

Por se tratar de um estudo de revisão bibliográfica não há necessidade da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pelo fato de que os dados são de acesso livre. Assim compromete-se em seguir rigorosamente os aspectos que envolvem a pesquisa, Lei 12.853 de 14 de agosto de 2013, dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais (Brasil, 2013).

3. Resultados e Discussão

Os resultados obtidos são visualizados abaixo em dois quadros sinópticos, nos quais foram distribuídos: título, autores, periódico, ano de publicação, país, base de dados, objetivo, metodologia, organizados no Quadro 3.

Quadro 3 - Seleção de informações extraídas dos estudos primários. Cruz Alta – RS, 2023.

Título, Autores	Periódico, Ano da publicação, País	Base de dados	Objetivo	Metodologia	Resultados alcançados
History of childhood trauma and association with borderline and dissociative features. TSCHOEKE, Stefan et al.	The Journal of Nervous and Mental Disease, 2021,	MEDLINE	Analisar até que ponto os maus-tratos emocionais, físicos e sexuais infantis predizem características de personalidade borderline e sintomas dissociativos.	Analisamos dados de 86 pacientes internados consecutivamente que completaram a Lista de Sintomas Borderline, o Questionário de Trauma Infantil e a versão alemã da Escala de Experiências Dissociativas para diagnóstico diferencial de um transtorno de personalidade borderline	Análises de regressão hierárquica revelaram que as características limítrofes foram previstas principalmente pelo abuso emocional, enquanto a dissociação patológica foi melhor prevista pelo abuso sexual e físico. Esta evidência apoia a hipótese de que diferentes tipos de maus-tratos podem levar a diferentes sintomas psicopatológicos na idade adulta e devem ser tidos em conta na terapia.
Personality disorders in adult female child sexual abuse survivors: dimensions of personality pathology and characteristics of abuse. IZDEBSKA, Agnieszka.	Journal of interpersonal violence, 2021	MEDLINE	Explorar se a vulnerabilidade de crianças abusadas sexualmente leva ao desenvolvimento de TP.	Este estudo explorou ainda mais a vulnerabilidade dos sobreviventes de abuso sexual infantil (CSASs) aos PDs, introduzindo a variável de organização da personalidade (PO) e dimensões da patologia da personalidade conforme conceituada por Kernberg, e incluindo variáveis adicionais de características de CSA	Resultados foram consistentes com as hipóteses formuladas. Significativamente mais CSASs do que aqueles que não experimentaram CSA foram caracterizados por perto do TPB (cTPB). Além disso, o grupo de CSAS diferiu do grupo sem experiência de CSA em todas as dimensões do TPB. A maior diferença entre o CSA e o grupo de controle dizia respeito à dimensão referente às dificuldades em criar relacionamentos próximos e íntimos.
Parameters of reported childhood sexual abuse and assault in adolescents and adults with borderline	Personality and mental health, 2020,	MEDLINE	Pesquisas anteriores demonstraram uma ligação entre o abuso sexual na infância e o transtorno de personalidade limítrofe (TPB) em	Os participantes incluíram 104 pacientes adolescentes (com idades entre 13 e 17 anos) internados com DBP e 290 pacientes adultos internados com DBP. Todos os	Dos pacientes estudados com TPB, 26,0% dos adolescentes e 62,4% dos adultos relataram história de abuso/agressão sexual na infância antes dos 18 anos de idade. proporção de adultos relatou pontuações na

personality disorder. TEMES, Christina M. et al			adolescentes e adultos e indicaram que o abuso mais grave está relacionado a um pior funcionamento psicossocial. O presente estudo descreve a gravidade geral do abuso/agressão sexual em adolescentes e adultos com TPB e compara ambos os grupos em parâmetros específicos de experiências abusivas e agressivas.	participantes completaram duas entrevistas que avaliaram a presença e gravidade do abuso/agressão sexual.	faixa grave. Os adultos com TPB também eram mais propensos do que os adolescentes a relatar ter sofrido abuso/agressão sexual que ocorreu em vários estágios de desenvolvimento, foi frequente (ou seja, semanalmente ou mais), teve duração mais longa (ou seja, um ano ou mais) e foi perpetrado por um pai. Os grupos não diferiram em outros parâmetros.
A history of prolonged childhood sexual abuse is associated with more severe clinical presentation of borderline personality disorder in adolescent female inpatients—A naturalistic study. TURNIANSKY, Hila et al.	Child abuse & neglect, 2019, Israel.	MEDLINE	Comparar a gravidade do quadro clínico em pacientes adolescentes do sexo feminino internadas com DBP com e sem história de RAC prolongada.	Análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes internados, divididos em dois grupos: com (n = 38) e sem (n = 40) história de RAC prolongada. A CSA prolongada foi definida como abuso sexual continuado por pelo menos 3 meses. Dados demográficos e clínicos, incluindo número e duração de internações psiquiátricas até os 19 anos, autolesão não suicida (ALNS), tentativas de suicídio, tabagismo, uso de álcool e drogas e impulsividade sexual foram comparados entre os dois grupos.	O grupo DBP + RAC prolongada apresentou maior duração da primeira internação psiquiátrica, número de internações e tempo cumulativo de internações em comparação com o grupo controle. Além disso, o grupo DBP + AST prolongada apresentou maior número de tentativas de suicídio e maiores taxas de eventos graves de ALNS, tabagismo, uso de álcool e impulsividade sexual.
Borderline personality disorder and sexual abuse: a systematic review. AQUINO FERREIRA, Lucas Fortaleza et al.	Psychiatry research, 2018, Brasil	MEDLINE	Investigar a AS (incluindo a idade adulta) como preditor de diagnóstico, apresentação clínica e prognóstico de TPB.	Estudos escritos em inglês ou português no período de janeiro de 1997 a janeiro de 2017 foram identificados por meio de busca pelas seguintes palavras-chave em três bases de dados internacionais: "borderlinepersonality Disorder" OR "borderline Disorder" AND "sexual abuse" OR "sexualviolence" OR "sexual vitimation" OR "agressão sexual" OU "estupro". Quarenta artigos atenderam aos critérios de elegibilidade.	Descobriu-se que a SA desempenha um papel importante no TPB, especialmente em mulheres. O abuso sexual infantil (CSA) é um importante fator de risco para TPB. A história de SA prediz apresentação clínica mais grave e pior prognóstico. O suicídio tem as evidências mais fortes, seguido pela automutilação, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), dissociação e cronicidade do TPB.
Childhood maltreatment profile in a clinical population in China: A further analysis with existing data of an epidemiologic survey. ZHANG, Tian Hong et al.	Comprehensive psychiatry, 2013, China	MEDLINE	Determinar a prevalência ao longo da vida e diversos perfis de tipos de <u>maus tratos infantis</u> (MC) em uma amostra clínica de alto risco usando ferramentas de avaliação padronizadas	O transtorno de personalidade (TP) foi avaliado por meio do Questionário de Diagnóstico de Personalidade (PDQ-4+) e os sujeitos foram entrevistados por meio da Entrevista Clínica Estruturada (SCID-II). O CTQ foi utilizado para avaliar MC em cinco domínios (abuso emocional, EA; abuso	Parece que os homens relataram mais AF e as mulheres relataram mais AS, os indivíduos mais velhos relataram mais negligência e os indivíduos mais jovens relataram mais abuso. Houve maior prevalência de EA e SA em pacientes com DP limítrofe (44,4%, 22,5%), PA em pacientes <u>com DP anti-social</u> (38,9%). Pacientes com DP múltipla relataram mais

				físico, PA; abuso sexual, SA; <u>negligência emocional</u> , EN; e negligência física, PN).	formas de MC na infância.
The specific role of childhood abuse, parental bonding, and family functioning in female adolescents with borderline personality disorder. INFURNA, Maria Rita et al.	Journal of personality disorders, 2016, Alemanha	MEDLINE	Este estudo examinou uma ampla variedade de experiências adversas na infância em uma amostra consecutiva de pacientes adolescentes do sexo feminino internadas com transtorno de personalidade limítrofe (TPB; n = 44) em comparação com um grupo de controle clínico (CC; n = 47) com diagnósticos psiquiátricos mistos.	O TPB foi diagnosticado por meio de entrevista clínica estruturada; diferentes dimensões da adversidade infantil foram avaliadas por meio do Questionário de Experiências de Cuidado e Abuso na Infância, do Instrumento de Vínculo Parental e do Dispositivo de Avaliação Familiar.	Uma história de adversidades na infância foi significativamente mais comum em pacientes com DBP do que no grupo CC. Utilizando um modelo multivariado, o abuso sexual (OR = 13,8), o funcionamento familiar geral (OR = 8,9) e o baixo cuidado materno (OR = 7,6) foram preditores específicos e independentes de TPB em adolescentes.
The aetiological and psychopathological validity of borderline personality disorder in youth: A systematic review and meta-analysis. WINSPEER, Catherine et al.	Clinical psychology review, 2016, Reino Unido	MEDLINE	Esta meta-análise resumiu as evidências sobre a validade etiológica e psicopatológica do TPB juvenil (até que ponto o TPB juvenil e adulto compartilham fatores de risco e psicopatologia comuns).	Revisão sistemática e meta-análise	Os resultados demonstram que o TPB de adultos e jovens compartilham correlatos etiológicos e psicopatológicos comuns. Isto oferece algum suporte para a validade diagnóstica do TPB juvenil e indica a necessidade de reconhecimento clínico nesta faixa etária.
Childhood maltreatment and personality disorders in the USA: Specificity of effects and the impact of gender. WAXMAN, Rachel et al.	Personality and mental health, 2014. Estados Unidos.	MEDLINE	Identificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento do transtorno de personalidade.	Utilizando uma amostra representativa da população dos EUA, identificamos associações específicas entre tipos de maus-tratos (abuso sexual, físico e emocional e negligência física e emocional) e TPs após controlar dados demográficos básicos, psicopatologia parental, tipos de maus-tratos concomitantes e TP comórbida. Em seguida, examinamos as interações de gênero e maus-tratos na previsão de PDs. Cada tipo de maus-tratos previu significativamente três a quatro PDs.	Os resultados destacam a importância de avaliar todas as formas de maus-tratos, mesmo quando ocorrem simultaneamente, e podem informar o desenvolvimento de intervenções para prevenir patologias de personalidade em crianças em risco.

Childhood adversity and borderline personality disorder: a focus on adolescence. NEWNHAM, Elizabeth A	Current Opinion in Psychiatr, 2014, Australia	MEDLINE	Este artigo explora pesquisas recentes no campo da exposição infantil ao trauma e do desenvolvimento do transtorno de personalidade borderline na adolescência.	Este artigo concentra-se em estudos e descobertas recentes nesta área, a fim de facilitar uma compreensão mais sofisticada da relação entre o trauma infantil e o surgimento de transtornos borderline.	A exposição ao trauma, especificamente ao abuso sexual, antes e durante a puberdade, tem implicações específicas para o desenvolvimento da personalidade e aumenta o risco de transtorno de personalidade limítrofe. É provável que os níveis elevados de sintomas na adolescência diminuam ao longo da idade adulta, mas as deficiências sociais e profissionais permanecem. Impulsividade, dificuldades na regulação emocional e tendência suicida podem caracterizar a expressão adolescente do transtorno de personalidade limítrofe, enquanto o afeto negativo e o comprometimento funcional são características mais estáveis do transtorno.
The role of hypothalamus–pituitary–adrenal genes and childhood trauma in borderline personality disorder. MARTÍN-BLANCO, Ana et al	European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 2016. Espanha	MEDLINE	Investigar a contribuição de variantes genéticas no eixo HPA e explorar o efeito modulador do trauma infantil em uma grande amostra de pacientes com DBP e controles.	O DNA foi obtido de uma amostra de 481 indivíduos com DBP e 442 controles. Foram analisadas diferenças caso-controle nas frequências alélicas de 47 polimorfismos em 10 genes do eixo HPA. A modulação das associações genéticas pela presença de trauma infantil também foi investigada dividindo a amostra em três grupos: DBP com trauma, DBP sem trauma e controles.	Nossos achados sugerem uma contribuição de variantes genéticas do eixo HPA para a patogênese do TPB e reforçam a hipótese do efeito modulador do trauma infantil no desenvolvimento desse transtorno.
Epigenetic modifications of the glucocorticoid receptor gene are associated with the vulnerability to psychopathology in childhood maltreatment. RADTKE, Karl M. et al.	Translational Psychiatry, 2015, Estados Unidos	MEDLINE	Pesquisas anteriores demonstram uma ligação entre o abuso sexual na infância e o TPB em adolescentes e adultos, indicaram que o abuso mais grave está associado a um pior funcionamento psicossocial. O presente estudo descreve a gravidade geral do abuso/ agressão sexual em adolescentes e adultos com TPB e compara ambos os grupos em parâmetros específicos de experiências abusivas e agressivas.	Foram recrutados 46 participantes (N feminino =28, N masculino = 18), com idades entre 11 e 21 anos (mediana=15), com ênfase na inclusão de indivíduos que variassem no grau de adversidade infantil vivenciada. A coorte do estudo representa uma amostra de conveniência da comunidade local com o anúncio de que a investigação incluiria a investigação de potenciais biomarcadores de ELS.	Descobrimos que a interação entre maus-tratos na infância e metilação do hGR está fortemente correlacionada com uma maior vulnerabilidade à psicopatologia, fornecendo evidências de interações epigenoma × ambiente. Além disso, nossos resultados indicam um efeito aditivo dos maus-tratos infantis e da metilação do hGR na previsão de sintomas associados ao transtorno de personalidade limítrofe (TPB), sugerindo que a combinação de ELS e metilação do DNA, que possivelmente representa eventos desfavoráveis experimentados ainda mais cedo na vida, representa o risco de TPB.
Structural features predict sexual trauma and interpersonal problems in borderline personality disorder but not in	Frontiers in Human Neuroscience, 2022, Escócia	MEDLINE	Determinar se o trauma sexual, mais especificamente, o abuso sexual, é o principal fator etiológico do TPB, e se pode ser previsto com sucesso pelas	Aplicamos aprendizado de máquina usando regressão de kernel múltiplo às imagens estruturais de ressonância magnética de 20 BPD e 13 controles saudáveis (HC) para ver	Os resultados indicam que o trauma sexual do CTQ é previsto por um conjunto de áreas, incluindo a amígdala, a área de Heschl, o caudado, o putâmen e porções do cerebelo apenas em pacientes com DBP. É

controls: A multi-voxel pattern analysis. DADOMO, Harold et al.			características cerebrais.	se seus cérebros prevêem cinco fontes de traumas: abuso sexual, negligência emocional, abuso emocional, negligência física, abuso físico (Questionário de Trauma Infantil; CTQ). Também aplicamos a mesma análise para prever a gravidade dos sintomas em cinco domínios: afetivo, cognitivo, impulsividade, interpessoal (Escala de Avaliação de Zanarini para Transtorno de Personalidade Borderline; Zan-BPD) apenas para pacientes com TPB.	importante ressaltar que problemas interpessoais apenas em pacientes com DBP foram previstos por um conjunto de áreas, incluindo o lobo temporal e as regiões cerebelares.
From childhood abuse to the development of borderline personality disorder in adulthood: exploring the neuromorphological and epigenetic pathway. MAINALI, Pranita; RAI, Tehrima; RUTKOFISKY, Ian H	Cureus, 2020, Estados unidos	MEDLINE	Explorar as possíveis modificações epigenéticas e alterações neurobiológicas devido a estressores no início da vida e relacionadas ao desenvolvimento do TPB na idade adulta. Este estudo também busca avaliar essas alterações neuromorfológicas e compreender a distribuição sexual do TPB.	Foram pesquisados no PubMed e no Google Scholar artigos relevantes sobre o abuso infantil e o desenvolvimento do TPB mais tarde na vida. Foi realizada uma pesquisa abrangente para compreender a associação dos efeitos epigenéticos e neurobiológicos do trauma infantil com o desenvolvimento do TPB, juntamente com o impacto da duração e da gravidade em ambos os sexos.	Esta revisão mostra que qualquer forma de abuso infantil pode levar a alterações neurobiológicas e morfológicas permanentes a longo prazo no cérebro da vítima. A superativação do eixo hipotálamo-hipófise (HPA) leva à produção excessiva de cortisol. Este mecanismo prepara consistentemente o corpo para uma resposta de fuga ou combate e interpreta mal os sinais ambientais padrão como uma ameaça. A superestimulação da substância cinzenta leva à redução do volume do hipocampo, à ativação da amígdala e ao comprometimento das áreas pré-frontal, límbica frontal e parietal. Todas essas mudanças levam às mudanças de personalidade observadas em indivíduos com TPB.
Differences in the association between childhood trauma history and borderline personality disorder or attention deficit/hyperactivity disorder diagnoses in adulthood. FERRER, Marc et al.	European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 2017, Alemanha	MEDLINE	Comparar a associação de maus tratos na infância entre diagnósticos adultos de TPB, TDAH e comorbidade TPB-TDAH.	Revisão sistemática.	Os resultados do estudo apoiam a associação entre a experiência de eventos traumáticos na infância e uma maior gravidade clínica do TPB na idade adulta. Além disso, a história de trauma físico na infância pode estar associada à persistência do TDAH na idade adulta e ao abuso emocional ou sexual com desenvolvimento posterior de TPB ou TPB-TDAH comórbido.
Emotional awareness moderates the relationship between childhood abuse and borderline personality disorder symptom factors. WESTBROOK, John; BERENBAUM, Howard.	Journal of clinical psychology, 2017, Estados Unidos	MEDLINE	Examinar os caminhos para o transtorno de personalidade borderline (TPB), com foco no abuso infantil e na atenção e clareza emocional.	Entre 293 residentes da comunidade (idade média = 43,1; 53,9% mulheres), foram medidas associações entre os fatores sintomáticos do TPB de relacionamento perturbado, desregulação afetiva e desregulação comportamental e (a) abuso	Todas as formas de abuso infantil foram associadas a fatores sintomáticos de TPB. A atenção e a clareza emocionais moderaram os efeitos do abuso físico e emocional na infância na desregulação comportamental e nos relacionamentos perturbados. Todos os resultados são mantidos ao

				infantil (emocional, físico e sexual); (b) atenção emocional e clareza; e (c) afeto negativo, por meio de entrevistas estruturadas, o Cronograma para Personalidade Não Adaptativa e Adaptativa-2, a Escala de Traço Meta Humor e a Escala de Afeto Positivo e Negativo, respectivamente.	controlar o efeito negativo.
The management of childhood sexual abuse by midwifery, nursing and medical providers in Tanzania. MKONYI, Ever et al.	. Child abuse & neglect, 2021, Tanzania	MEDLINE	Este estudo investigou como os profissionais médicos, de enfermagem e obstetrícia na Tanzânia lidam com casos de ASI e identificou os factores que facilitam ou impedem a prestação de cuidados de qualidade às vítimas de ASI.	Os participantes foram 60 profissionais de saúde experientes e 61 estudantes de saúde que trabalham em Dar es Salaam, na Tanzânia. Realizamos 18 grupos focais estratificados por profissão (obstetrícia, enfermagem ou medicina) e experiência (profissionais versus estudantes).	Emergiram três temas principais. Primeiro, o manejo do abuso infantil envolveu o uso de uma abordagem multidisciplinar, incluindo anamnese adequada, avaliação física, tratamento e encaminhamento. Em segundo lugar, os factores que melhoraram a divulgação da CSA incluíram a construção de relacionamento, privacidade e confidencialidade. Terceiro, os fatores que impediram os cuidados incluíam o medo de prejudicar a criança se o abuso fosse denunciado, a denúncia de abusos sendo considerada uma "perda de tempo" para os prestadores, a perda de provas da vítima, a resistência familiar, a pobreza, a corrupção e a dinâmica cultural.
A retrospective study examining the adverse effect of childhood abuse among adult psychiatric service users in Britain. MANTOVANI, Nadia; SMITH, Jared.	International journal of mental health nursing, 2021, Inglaterra.	MEDLINE	Avaliar a associação entre abuso infantil e o desenvolvimento de desfechos sociais e comportamentais prejudiciais entre adultos usuários de serviços psiquiátricos.	Foi realizada uma análise retrospectiva de uma amostra selecionada aleatoriamente de 342 registros de saúde mental. Testes de qui-quadrado e modelos de regressão logística foram utilizados para examinar associações entre abuso infantil - abuso sexual, abuso físico e abuso psicológico/emocional - e resultados de saúde e comportamentais.	Este estudo identificou que 109 (31,8%) usuários de serviços psiquiátricos tinham algum histórico de abuso infantil e apresentavam mais frequentemente comportamentos de alto risco ou graves. O abuso sexual na infância foi associado ao isolamento social relacionado à perda de amigos (odds ratio (OR) = 2,68, P < 0,01), comportamentos de risco como consumo excessivo de álcool (OR = 2,15, P < 0,05) e automutilação (OR = 2,86, P < 0,01), enquanto o abuso físico na infância foi associado ao abuso de drogas na idade adulta (OR = 1,88, P < 0,05).
How do nurses keep children safe from abuse and neglect, and does it make a difference? A scoping review. LINES, Lauren; GRANT, Julian; HUTTON, Alison.	Journal of pediatric nursing, 2018, Australia	MEDLINE	Explorar a extensão do trabalho de proteção infantil realizado pelos enfermeiros e identificar quais as intervenções que contêm as evidências mais fortes para a prática futura.	Esta revisão de escopo foi orientada pela estrutura de Arksey e O'Malley para revisões de escopo. Bases de dados eletrônicas (CINAHL, Medline, Scopus, Web of Science) e literatura cinzenta foram pesquisadas em agosto de 2017. Outros estudos foram identificados através de	Quarenta e um estudos de sete países preencheram os critérios de inclusão. Os estudos mostraram que os enfermeiros mantêm as crianças seguras principalmente através da prevenção do abuso (n = 32), mas também através da detecção do abuso (n = 1) e de intervenções para mitigar os efeitos do abuso (n = 8). As intervenções específicas dos enfermeiros

				pesquisa manual na literatura.	envolveram mais frequentemente visitas domiciliares pós-natais (n = 20), educação dos pais (n = 10) e avaliação e cuidados de crianças ou adolescentes após abuso sexual (n = 4).
Interdisciplinary action of nurses to children with suspected sexual abuse. LEÃO CIUFFO, Lia; RÊGO DEUSDARÁ RODRIGUES, Benedita Maria; ROMIJN TOCANTINS, Florence.	Investigación y educación en enfermería, 2014, Brasil	BDENF	Compreender o papel do enfermeiro como membro de equipes interdisciplinares no cuidado de crianças com suspeita de abuso sexual	Pesquisa qualitativa fundamentada na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz. Em 2008 foram entrevistados onze enfermeiros que atuavam em instituições de referência no atendimento a crianças vítimas de abuso sexual no Rio de Janeiro.	A categoria denominada 'Interagindo com outros profissionais na puericultura' emergiu da análise da atuação dos profissionais. As relações intersubjetivas entre os enfermeiros e a equipe interdisciplinar permitirão compreender a intenção do cuidado na perspectiva das necessidades sociais, emocionais e psicológicas das crianças e suas famílias.
Advanced practice nursing in child maltreatment: Practice characteristics HORNOR, Gail; HERENDEEN, Pamela.	Journal of Pediatric Health Care, 2014, Estados Unidos	MEDLINE	Descrever as características da prática dos EPAs que cuidam de crianças maltratadas.	Um desenho descritivo foi utilizado para este estudo. Centros de defesa da criança e hospitais infantis foram contatados para perguntar sobre o emprego de APNs para maus-tratos infantis em sua instituição, e foram obtidas informações de contato do APN principal. A Pesquisa com Profissionais de Enfermagem foi então enviada aos APNs líderes por e-mail.	Maioria dos APNs que trabalham principalmente com maus-tratos infantis são enfermeiros pediátricos que trabalham em centros de defesa da criança. Prestam cuidados a crianças com problemas de abuso físico e/ou sexual; no entanto, as APNs prestam cuidados a crianças com todos os tipos de problemas de maus-tratos infantis.
The seven pillars of quality care in a statewide pediatric sexual assault nurse examiner program. MEUNIER-SHAM, Joan; CROSS, Theodore P.; ZUNIGA, Lucia	Journal of Child Sexual Abuse, 2013, Estados Unidos	MEDLINE	Discutir um sistema estadual de controle de qualidade pedi SANE (programas de enfermeiros examinadores de agressão sexual pediátrica), relatando os componentes do sistema e o progresso no desenvolvimento da qualidade ao longo do tempo.	Este artigo descreve uma abordagem sistemática usada por um programa estadual de enfermeiras examinadoras de violência sexual pediátrica para garantir a qualidade dos exames médicos forenses que fornece nas investigações de abuso sexual infantil.	São descritas sete estratégias para melhorar a qualidade: (a) contratação de profissionais experientes, (b) treinamento eficaz, (c) protocolos abrangentes, (d) amplo apoio para enfermeiras pediátricas de violência sexual, (e) supervisão de gestão, (f) um coordenador clínico fornecer treinamento contínuo e assistência técnica, e (g) um processo de garantia de qualidade no qual pediatras especialistas em abuso infantil revisam cada exame estadual de enfermagem pediátrica em agressão sexual.

Fonte: Piffer (2023).

A análise dos dados compreendeu a quinta etapa descrita por Mendes et al. (2019). Assim, ao identificar os artigos que compõe este estudo, foram analisados por dois revisores, os quais concordaram em relação aos artigos que compuseram a amostra. Ressalta-se que se tivesse discordância, um terceiro revisor faria sua análise para a escolha do artigo.

Assim, elaborou-se as seguintes categorias temáticas: Associação do abuso sexual na infância e o Transtorno de Personalidade Borderline; A atuação do enfermeiro no contexto da criança abusada sexualmente.

3.1 Associação do abuso sexual na infância e o Transtorno de Personalidade Borderline

A infância configura-se como uma fase importante e significativa para o desenvolvimento e crescimento das crianças, além de essencial para sua estruturação cerebral. Sabe-se que muitos dos transtornos em crianças, adolescentes e adultos estão relacionados a traumas sofridos, em especial na infância, período em que se forma a personalidade. Contudo, a associação com o TPB configura-se com um fator importante para discussão acadêmica para assim trazer melhorias para a prática profissional, em especial ao enfermeiro, corroborando com os diversos estudos discutidos a seguir.

Ao buscar ligação entre trauma infantil, com ênfase no abuso sexual sendo um importante fator de risco para o desencadear do transtorno de personalidade borderline, observou-se alguns estudos que demonstraram uma ligação entre abuso sexual infantil e personalidade borderline (TPB) em adolescentes e adultos, evidenciando que o abuso mais grave está relacionado a distúrbios no funcionamento psicossocial. Temes et al. (2020) descreve a gravidade do abuso/agressão sexual em adolescentes e adultos com TPB e compara ambos os grupos em parâmetros específicos de experiências abusivas e agressivas. Participaram 104 adolescentes (com idades entre 13 e 17 anos) e 290 pacientes adultos internados com TPB. Todos os participantes desse estudo completaram duas entrevistas que avaliaram a presença e a gravidade da violência sexual, abuso/agressão. Dos pacientes estudados, 26,0% dos adolescentes e 62,4% dos adultos relataram histórico de abuso/ agressão sexual antes dos 18 anos. Os adultos tiveram pontuações mais altas em um índice de gravidade do abuso sexual do que os adolescentes, e uma proporção maior de adultos relatou pontuações na faixa grave. Observou-se que os adultos possuíam mais facilidade em falar sobre o abuso em relação aos adolescentes, e em sua grande maioria foi perpetrado por um dos pais.

As experiências negativas na infância são significativas para o desenvolvimento de TPB. Para Infurna et al. (2015) seu estudo abordou uma amostra de pacientes adolescentes do sexo feminino internadas com TPB, onde os resultados mostraram a importância sobre o papel específico das diferentes dimensões da adversidade infantil no TPB de adolescentes. Ainda existe uma associação entre TPB em adolescentes e histórico de maus-tratos na infância. Em particular, as associações mais elevadas foram encontradas para tipos específicos de abuso emocional (antipatia e negligência parental) e para abuso sexual. Contudo, faz-se necessário implicações importantes para a prevenção e intervenção precoce, pois destacam a necessidade de estratégias específicas envolvendo a família no cuidado.

No contexto de sintomas de TPB em adolescentes, existe controvérsia em relação à validade do TPB juvenil, havendo um número crescente de estudos que examinam os correlatos do TPB juvenil, a qual parecem compartilhar fatores de risco ambientais comuns com o TPB adulto. Segundo Marwaha et al. (2016) o TPB de jovens e adultos apresentam características psicopatológicas sobrepostas, devido a abuso físico, hostilidade materna/verbal, abuso e negligência. Características também foram associadas ao TPB juvenil, incluindo humor comórbido, ansiedade, transtornos por uso de substâncias, automutilação, ideação suicida e tentativa de suicídio. Os resultados demonstram que o TPB de adultos e jovens compartilham problemas etiológicos e psicopatológicos comuns.

Entretanto, os maus-tratos na infância aumentam o risco de TPB em adultos, mas vários transtornos de personalidade ou tipos de maus-tratos coocorrem. A especificidade das associações maus-tratos-personalidade é pouco compreendida. Segundo Waxman et al. (2013) ficou claro em seu estudo desenvolvido nos Estados Unidos da América, a identificação de associações específicas entre tipos de maus-tratos (abuso sexual, físico e emocional e negligência física e emocional) e TPB

após controlarem dados demográficos básicos, psicopatologia parental, tipos de maus-tratos concomitantes e TP comórbida. Os TP limítrofes e esquizotípicos foram mais fortemente previstos pelo abuso sexual, os antissociais pelo abuso físico e os esquivos e esquizoides pela negligência emocional. As vulnerabilidades específicas diferem consoante o gênero, visto que os meninos maltratados podem responder com busca de atenção e as meninas com retraimento social. Os resultados destacam a importância de avaliar todas as formas de maus-tratos, mesmo quando ocorrem simultaneamente, podendo informar o desenvolvimento de intervenções para prevenir patologias de personalidade em crianças. O abuso sexual e o abuso/negligência emocional foram mais comuns entre as mulheres e o abuso físico entre os homens.

Ainda nesse contexto, Tschoeke et al. (2021) diz que tanto os traços de personalidade limítrofe quanto os sintomas dissociativos têm sido associados a diferentes tipos de traumas infantis. Os maus-tratos emocionais, físicos e sexuais infantis predizem características de TPB e sintomas dissociativos. As características limítrofes são previstas principalmente pelo abuso emocional, enquanto a dissociação patológica foi mais bem prevista pelo abuso sexual e físico. Esta evidência apoia a hipótese de que diferentes tipos de maus-tratos podem levar a diferentes sintomas psicopatológicos na idade adulta e devem ser tidos em conta na terapia.

A patologia da personalidade sempre foi tida como um elo intermediário entre maus tratos infantis e transtornos mentais. Portanto, vale a pena explorar as taxas dos vários tipos de maus tratos vivenciados por pacientes com transtorno de personalidade. A inclusão de uma grande amostra de população patológica de personalidade de alto risco permitiu testar como os riscos entre maus tratos e TPB na idade adulta podem variar de acordo com os tipos de TP. Nossos resultados são consistentes com outros estudos que examinaram os efeitos do abuso infantil na TPB limítrofe. Ou seja, os maus tratos infantis, como o abuso sexual são geralmente prejudiciais para a personalidade na idade adulta, o que talvez seja mais relevante para o desenvolvimento do TPB (Zhang et al., 2013; Mantovani & Smith, 2021).

Nesse contexto, Newnham e Jancad (2014) evidenciam que não somente a criança, mas a adolescência é um período crítico de desenvolvimento. A exposição ao trauma, especificamente ao abuso sexual, antes e durante a puberdade, tem implicações específicas para o desenvolvimento da personalidade e aumenta o risco de TPB. É provável que os níveis elevados de sintomas na adolescência diminuam ao longo da idade adulta, mas as deficiências sociais e profissionais permanecem, como a impulsividade, dificuldades na regulação emocional e tendência suicida podem caracterizar a expressão adolescente do supracitado transtorno, enquanto o afeto negativo e o comprometimento funcional são características mais estáveis do transtorno.

Deste modo, podemos observar que diversos dos estudos relataram o agravamento da sintomatologia do TPB quando vivenciado o trauma do abuso sexual infantil. Para Ferreira et al. (2018) o abuso sexual desempenha um papel importante, bem como fator de risco no desenvolvimento do TPB, especialmente nas mulheres. As taxas de abuso sexual são significativamente mais altas em pacientes com TBP em comparação com outros abusos. O abuso sexual prediz apresentação clínica mais grave e pior prognóstico de TBP. O suicídio tem as evidências mais consistentes, seguido pela automutilação, TEPT, dissociação e cronicidade do TPB.

Segundo Turniansky et al. (2019) o TPB está associado a altas taxas de comportamentos suicidas e auto lesivos, onde uma proporção substancial de pacientes com TPB tem histórico de trauma, particularmente abuso sexual infantil, especialmente do sexo feminino. Ainda, evidenciou-se que pessoas acometidas por TPB apresentam maior tempo e número de internações psiquiátricas. Além disso, apresentam maior número de tentativas de suicídio e maiores taxas de eventos graves de autolesão não suicida, tabagismo, uso de álcool e impulsividade sexual.

Ainda no contexto dos agravos de sintomas do TPB provenientes do abuso sexual infantil, Ferrer et al. (2016) evidencia que a probabilidade de um paciente com TPB por abuso, configura-se como um tentador de suicídio com taxa de 9,62 vezes maior que a de um paciente com TPB sem abuso. A vivência de eventos traumáticos na infância possibilita maior

gravidade clínica do TPB na idade adulta. Além da gravidade dos sintomas, o trauma pode aumentar a chance do paciente com TPB desenvolver outras psicopatologias concomitantes. A história de trauma físico na infância pode estar associada à persistência do TDAH na idade adulta e ao abuso emocional ou sexual com desenvolvimento posterior de TPB ou TPB-TDAH comórbido. Embora a experiência de traumas infantis esteja associada ao desenvolvimento posterior de psicopatologia mais geral, ficou sustentado para Ferrer et al. (2016) que um tipo específico de evento traumático, a exemplo do abuso sexual na infância, torna-se uma trajetória vulnerável até a fase adulta.

Contudo, a relação entre abuso sexual infantil e TPB posteriores foi estabelecida em numerosos estudos. No entanto, ainda existem algumas incertezas sobre as especificidades desta associação. Este estudo explorou ainda mais a vulnerabilidade dos sobreviventes de abuso sexual infantil que apresentam TPB. Os resultados mostraram significativo número de mulheres que sofreram abuso sexual na infância, além de dificuldades em criar relacionamentos próximos e íntimos, os abusos envolveram contato físico, de mais de um agressor e de agressores conhecidos. As conclusões do estudo apoiam a ideia de que a abordagem de tratamento ideal deve abordar tanto a estrutura da personalidade como a especificidade do impacto do abuso juntamente com suas características (Izdebska, 2020).

Para além do agravamento dos sintomas, ficou evidenciado nos resultados das autoras, a influência que o trauma na infância causa ao neurodesenvolvimento e na estruturação cerebral em pacientes com diagnóstico posterior de TPB. Para Martin-Blanco et al. (2015) seu estudo avaliou o papel dos genes hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e trauma infantil no transtorno de personalidade borderline. Evidenciou-se a suposição de que as variantes genéticas do HPA confeririam uma vulnerabilidade intrínseca para o desenvolvimento de psicopatologia que seria modulada por fatores ambientais, como eventos traumáticos na infância. Contudo, os resultados deste estudo devem ser interpretados com cautela. Ainda nesse contexto, indivíduos com TBP e histórico de abuso sexual e físico, mostraram variantes genéticas do eixo HPA para a patogênese do TPB e reforçam a hipótese do efeito modulador do trauma infantil no desenvolvimento desse transtorno.

O trauma infantil desempenha um papel importante na etiologia do TPB. De todos os traumas, o sexual é o mais comum, grave e mais associado ao recebimento de um diagnóstico de TPB na idade adulta. Além disso, Dado et al. (2022) evidenciou que modelos etiológicos postulam o abuso sexual como fator prognóstico no TPB. Os resultados de seus estudos indicam que o trauma sexual é previsto por um conjunto de áreas, incluindo a amígdala, a área de Heschl, o caudado, o putâmen e porções do cerebelo em pacientes com TBP. É importante ressaltar que problemas interpessoais em pacientes com TBP foram previstos por um conjunto de áreas, incluindo o lobo temporal e as regiões cerebelares. Notavelmente, o trauma sexual e os problemas interpessoais não foram previstos pelas características estruturais em controles saudáveis correspondentes. Essa descoberta pode ajudar a elucidar o circuito cerebral afetado por experiências traumáticas e conectá-la com problemas interpessoais dos quais o paciente com TPB sofre.

O TPB é um dos transtornos de personalidade mais comuns observados na população em geral. Entre os múltiplos fatores de risco identificados, um dos elementos influentes é a exposição a uma experiência adversa na infância em termos de abuso emocional, físico ou sexual. Para Mainali et al. (2020) uma cascata de alterações neuro morfológicas e epigenéticas ocorre em resposta a esses estressores infantis, que podem ter forte ligação com o desenvolvimento do TPB. Mudanças epigenéticas e neuro morfológicas significativas são observadas no abuso infantil, contribuindo para o desenvolvimento do TPB. Estressores crônicos levam à ativação do eixo hipotálamo-hipófise (HPA), liberando cortisol que atua no córtex pré-frontal, na amígdala e no hipocampo, produzindo os padrões comportamentais observados no TPB. A superestimulação da substância cinzenta leva a alterações neuro morfológicas permanentes, que podem ser visualizadas em ressonâncias magnéticas/varreduras cerebrais funcionais. A hipermetilação do ácido ribonucleico mensageiro em vários locais sugere o impacto do abuso infantil no nível genético. Curiosamente, a prevalência do TPB é observada igualmente em ambos os sexos, mas é diagnosticada com mais frequência nas mulheres porque estas tendem a ser mais propensas a procurar ajuda.

Corroborando com os estudos, uma pesquisa mostra que o abuso sexual na infância se configura como um importante fator de risco para o desenvolvimento do TPB, pois acarreta efeitos negativos diante do desenvolvimento neurológico da criança exposta a esse trauma. Além disso, influencia no maior número de internações psiquiátricas, relacionadas a um índice aumentado de automutilação e ideação suicida. Ademais, evidencia estudos que trazem experiências psicóticas como consequência do TPB relacionado ao trauma infantil. (Landim et al., 2020). Em relação as questões familiares, Warol et al. (2022) aborda que existem alguns gatilhos para que o TPB se desenvolva, como: questões familiares, mudanças na funcionalidade e estrutura do cérebro, fatores sociais, culturais e ambientais. O trauma vivenciado na infância configura-se como um importante fator ambiental para o desenvolvimento do TPB, evidenciando a gravidade de sintomas e as modificações neurológicas devido a essa associação.

Portanto, faz-se necessário que os eventos adversos na infância sejam identificados e tratados de forma adequada, proporcionando acolhimento a vítima e concomitantemente, evitando que o trauma vivenciado se torne um agravante para o desenvolvimento de transtornos mentais.

3.2 A atuação do enfermeiro no contexto da criança abusada sexualmente

O enfermeiro desempenha papel importante no seu itinerário profissional, desenvolvendo papel fundamental no cuidado integral do ser humano, neste contexto, no que se refere a criança que sofreu abuso, e, dentre eles o abuso sexual, condições que predispõe ao aparecimento de patologias psíquicas, as quais em sua maioria o acompanham por toda a vida.

Segundo Lines et al. (2018) seu estudo objetivou explorar a extensão do trabalho de proteção infantil realizado pelos enfermeiros e identificar quais as intervenções que contêm as evidências mais fortes para a prática futura. As intervenções específicas dos enfermeiros envolveram frequentemente visitas domiciliares pós-natais, educação dos pais e avaliação e cuidados de crianças ou adolescentes após abuso sexual. As principais conclusões mostraram que, embora os enfermeiros tenham tido impactos positivos sobre algumas medidas de abuso e negligência, os resultados não foram consistentes entre os estudos. É difícil extrapolar estas conclusões para a profissão de enfermagem em geral, uma vez que a literatura não representa com precisão a variedade de formas como os enfermeiros mantêm as crianças protegidas do abuso e da negligência. Assim, o estudo demonstrou que os enfermeiros previnem, detectam e respondem ao abuso e à negligência de muitas maneiras. Além disso, as intervenções avaliadas neste estudo não representaram as atividades diárias dos enfermeiros para manter as crianças seguras, tornando difícil determinar até que ponto os enfermeiros mantêm as crianças protegidas contra abusos e negligência.

Entretanto, para Meunier-Sham et al. (2013) evidenciou-se programas de enfermeiros examinadores de agressão sexual pediátrica, Pediatric Sexual Assault Nurse Examiner (Pedi-SANE), um programa desenvolvido no exterior, ao qual evoluíram ao longo da última década com o objetivo de aumentar o acesso a exames médicos e de enfermeiros forenses para crianças em departamentos de emergência e centros de defesa da criança. Garantir a qualidade dos exames é uma parte importante deste desenvolvimento. Contudo, há pouca ou nenhuma literatura que discuta os sistemas de garantia de qualidade empregados pelos programas pedi SANE. A eficácia de um programa Pedi SANE depende da capacidade dos Pedi SANEs de realizar uma gama diversificada de funções com alto grau de consistência e profissionalismo. Os Pedi SANEs devem ter competências interpessoais para lidar com sensibilidade com crianças vítimas assustadas e confusas e com os seus pais, cuja ansiedade pode aproximar-se dos níveis de pânico. Eles também devem ter habilidades organizacionais e destreza psicomotora para, sozinhos e muitas vezes simultaneamente posicionar e lidar com crianças frequentemente contorcidas, manobrar a genitália de maneira suave, mas eficaz, para realizar o exame, aderir a protocolos extensos e precisos para coleta, manutenção e documentação de evidências forenses, operar um MedScope (instrumento de documentação em vídeo) com competência suficiente para produzir imagens nítidas e claras, operar um computador para registrar e transmitir dados e fornecer

acompanhamento clínico às crianças e familiares sobre o exame e próximos passos para atendimento médico. Os Pedi SANEs também devem trabalhar em colaboração com uma ampla gama de disciplinas antes e depois dos exames.

Segundo os mesmos autores, nos departamentos de emergência deve-se gerenciar o ambiente de emergência muitas vezes caótico e interagir de maneira respeitosa, mas decisiva, com médicos e enfermeiros de emergência, policiais, intérpretes e outros profissionais. Eles são um importante elo com os serviços de proteção à criança, tanto na apresentação de relatórios de maus-tratos como no trabalho com os assistentes sociais. Os Pedi SANEs precisam participar de reuniões de equipes multidisciplinares e fornecer expertise em questões médicas para toda a equipe, tanto nos casos individuais quanto na prática clínica como um todo. Todos os Pedi SANEs precisam de conforto e habilidade para apresentar informações especializadas em ambientes de grupo. Por último, precisam ajudar os procuradores na preparação de um caso e de poder testemunhar em tribunal.

O abuso sexual infantil (ASI) é um problema significativo de saúde pública que afeta mil milhões de crianças entre os 2 e os 17 anos em todo o mundo. A prevalência na Tanzânia é uma das mais elevadas; contudo, as formas como os prestadores de cuidados de saúde gerem os casos não foi estudada. Este estudo investigou como os profissionais médicos, de enfermagem e obstetrícia na Tanzânia lidam com casos de ASI e identificou os fatores que facilitam ou impedem a prestação de cuidados de qualidade às vítimas. Primeiro, o manejo do abuso infantil envolveu o uso de uma abordagem multidisciplinar, incluindo anamnese adequada, avaliação física, tratamento e encaminhamento. Em segundo lugar, os fatores que melhoraram a divulgação do ASI incluíram a construção de relacionamento, privacidade e confidencialidade. Terceiro, os fatores que impediram os cuidados incluíam o medo de prejudicar a criança se o abuso fosse denunciado, a denúncia de abusos sendo considerada uma “perda de tempo” para os prestadores, a perda de provas da vítima, a resistência familiar, a pobreza, a corrupção e a dinâmica cultural. Parteiras, enfermeiros e médicos tinham experiência e relataram desafios semelhantes na abordagem às vítimas (Mkonyi et al., 2021).

Os mesmos autores afirmam que à nível estrutural, a proporção entre prestadores e pacientes nas unidades de saúde inibe a qualidade dos cuidados. Estas conclusões têm implicações para o fortalecimento das políticas/diretrizes e da prática clínica na Tanzânia. O treinamento obrigatório em ASI é necessário para estudantes de obstetrícia, enfermagem e medicina, bem como em cursos de educação continuada para profissionais mais experientes.

No contexto da assistência, a enfermagem proporciona conforto e bem-estar diante do cuidado prestado, sendo uma categoria essencial no processo de identificação, cuidado e proteção de crianças vítimas de abuso sexual. Ao prestar assistência a uma criança vítima de abuso sexual, é importante que o enfermeiro mantenha uma conduta sincera e respeitosa, proporcionando confiança e orientando de forma clara os procedimentos e rotinas para que a criança se sinta protegida e amparada. A enfermagem possui papel importante na identificação do abuso sexual em crianças, pois dentro de suas competências, a realização da anamnese detalhada e o exame físico completo se configuram como fatores importantes para identificar e confirmar a violência (Lopes, 2020).

Ainda, Winsper et al. 2016 relata que o abuso sexual está associado a probabilidades aproximadamente 5 vezes maiores de diagnóstico de TPB em jovens. Segundo Westbrook e Berenbaum (2016), seu estudo objetivou examinar os caminhos para o TPB, com foco no abuso infantil e na atenção e clareza emocional, os resultados evidenciaram que todas as formas de abuso infantil foram associadas a fatores sintomáticos de TPB. A atenção e a clareza emocionais moderaram os efeitos do abuso físico e emocional na infância na desregulação comportamental e nos relacionamentos perturbados. Todos os resultados são mantidos ao controlar o efeito negativo. As relações entre abuso infantil e TPB são robustas. A atenção e a clareza emocionais podem ajudar a elucidar as ligações entre o abuso infantil e o TPB.

Os maus-tratos infantis são um problema de proporções epidêmicas nos Estados Unidos. Ainda sobre a assistência, os enfermeiros pediátricos desempenham um papel vital no cuidado de crianças vítimas de abuso. Esses cuidados são prestados

em centros de defesa da criança, bem como em hospitais infantis em ambientes ambulatoriais, hospitalares e de pronto-socorro. Frequentemente, eles atendem pacientes em vários ambientes e desempenham diversas funções. Eles trabalham como parte de equipes multidisciplinares, normalmente prestando atendimento junto com pediatras que tratam de abuso infantil. Os dois tipos mais comuns de maus-tratos que exigem avaliação, diagnóstico e tratamento pelas enfermeiras são o abuso sexual infantil e o abuso físico. No entanto, estas, também prestam cuidados a crianças com todos os tipos de problemas de maus-tratos infantis (Hornor & Herendeen, 2014).

De acordo com Ciuffo et al. (2014) a violência por ser polissêmica e um fenômeno da ordem do vivido, merecendo ações efetivas para sua redução, sendo a informação, educação e notificação aos órgãos competentes elementos imprescindíveis para direcionar as ações dos profissionais que trabalham especificamente com a criança. Faz-se necessário pensar acerca do desenvolvimento de um conhecimento científico sólido que possa orientar as práticas em saúde tanto do enfermeiro quanto dos profissionais da área da saúde, os quais trabalham neste contexto. Este estudo mostrou a importância das relações entre o enfermeiro e a equipe de saúde. A interdisciplinaridade deve ser destacada quando se trata da assistência à criança com suspeita de abuso sexual, pois promove a comunicação, interconexões de experiências e o estabelecimento de um fluxo de informações e conhecimentos científicos de diversos profissionais. Destaca-se que as estratégias de cuidado desenvolvidas pelo enfermeiro, perpassam pela interação com os profissionais da equipe de saúde. As relações intersubjetivas estabelecidas impulsionam o modo de agir do enfermeiro, que por sua vez, tem a possibilidade de compartilhar, ampliar e solidificar seu conhecimento nesta área. Ainda, oportuniza o desenvolvimento de ações pautadas no acolhimento, escuta e pactuação de possíveis soluções na assistência à criança com suspeita de abuso sexual.

Compreende-se que o enfermeiro, em seu âmbito profissional, possui assistência individual e coletiva, abrangendo sua prática clínica, educacional e gerencial. A enfermagem é uma profissão holística e humanística, possuindo um cuidar além do tecnicismo diante de uma criança vítima de abuso sexual, pois é capaz de estabelecer um importante vínculo com a criança e com a família, influenciando de forma positiva na execução de sua assistência. Se faz necessário a criação de planos de ação para atividades de educação em saúde na prevenção do abuso sexual infantil, reforçando esse tema em campanhas de conscientização e no PSE, tendo os educadores como parte da equipe interdisciplinar para prevenção e identificação da violência. O cuidado a criança vítima de abuso sexual deve ser diferenciado, pois deve proporcionar acolhimento tanto para a criança como para sua família, acionando o sistema de referência e contrarreferência e realizando a notificação quando o caso suspeito é confirmado (Baptista, et al. 2020).

4. Considerações Finais

Ao responder aos objetivos do estudo, foi possível evidenciar que diversos são os agravos gerados quando se tem a associação do abuso sexual infantil e o desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), dentre eles, maior possibilidade de ideação suicida, suicídio, aumento do abuso de substâncias, gravidade da impulsividade, maior número de internação psiquiátrica, desenvolvimento de outras psicopatologias comórbidas como o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), depressão, ansiedade e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), além das alterações neurológicas e da funcionalidade cerebral, o qual em relação ao gênero, prevalece o feminino. Quanto ao papel da enfermagem na identificação das vítimas de abuso sexual infantil, foi identificado que enfermeiro, diante de sua prática profissional pode estar identificando sinais de violência sexual na criança, além de fornecer um importante amparo na educação em saúde no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS) e no Programa Saúde na Escola (PSE), tanto para as crianças como para suas famílias. Ademais, o enfermeiro exerce papel importante dentro da equipe multidisciplinar de saúde. Contudo, ressalta-se a

importância do trabalho em equipe neste contexto, a fim de auxiliar na identificação de sinais de abuso e tomar as medidas cabíveis, tanto à nível do cuidado, quanto jurídico.

Como limitações desse estudo, ressalta-se a baixa quantidade de estudos abordando a assistência de enfermagem no contexto da criança abusada sexualmente, bem como o despreparo dos profissionais para atuar em questões tão delicadas e complexas, no Brasil e exterior.

Espera-se que este estudo traga contribuições importantes para os profissionais de saúde, especialmente a enfermagem, no sentido de refletir e qualificar-se para a identificação e cuidado da criança abusada sexualmente, bem como para a família.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados, tanto no ensino, pesquisa ou extensão, abordando a temática, a fim de qualificar o enfermeiro para o cuidado da criança em situações vulneráveis, especialmente no que tange o abuso sexual na infância, bem como outros, evitando assim situações patológicas e psicopatológicas futuras que muitas vezes perduram por toda uma vida.

Referências

- Agnol, E. C. D et al. (2019). Cuidado de enfermagem às pessoas com transtorno de personalidade borderline na perspectiva freireana. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 40. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180084>.
- Almeida, T. R. N. & Messias, D. B. (2022). Estupro: análise do valor da palavra da vítima para provar o delito. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 8 (10), 1572-92.
- Amerio, A., et al. (2023). The Role of Gender in Patients with Borderline Personality Disorder: Differences Related to Hopelessness, Alexithymia, Coping Strategies, and Sensory Profile. *Medicina*. 59 (5), 950.
- Aquino Ferreira, L. F., et al. (2018). Borderline personality disorder and sexual abuse: a systematic review. *Psychiatry research*. 262, 70-7.
- Bazzan, J. S., et al. (2021). Estratégias adotadas por profissionais da Saúde para o cuidado de crianças/adolescentes vítimas de violência. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*. 23 (3), 16-23.
- Baptista, P. E., et al. (2021). Assistência de enfermagem à criança e adolescente em situação de violência sexual. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 21 (2), 181-8.
- Cailhol, L., Gicquel, L. & Raynaud, J. P. (2020) *Transtorno de personalidade borderline em adolescentes*. Ed: Mafalda Marques. https://iacapap.org/_Resources/Persistent/7b933d8ff5fa2381a2460c90fb5f6dd002f376db/H.4-Borderline-Portuguese-2020.pdf.
- Carvalho, L. F., Miguel, F. K. & Pianowski, G. (2023). Teaching differential diagnosis with Anakin Skywalker: the duel between borderline personality disorder and bipolar disorder. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 40, e210047.
- Casas-Muñoz, A., et al. (2023). Abordaje de la violencia sexual infantil: un llamado a la acción para los profesionales de América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 47, e54.
- Chen, Y., et al. (2023) Relationship between borderline personality features, emotion regulation, and non-suicidal self-injury in depressed adolescents: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*. 23 (1), 1-8.
- Cruz, M. A., et al. (2021). Repercussões do abuso sexual vivenciado na infância e adolescência: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 26, 1369-80.
- Dadomo, H., et al. (2022). Structural features predict sexual trauma and interpersonal problems in borderline personality disorder but not in controls: A multi-voxel pattern analysis. *Frontiers in Human Neuroscience*. 16, 773593.
- Ferreira, C. V. M. A. (2018). Transtorno de personalidade borderline: diagnóstico e tratamento em adolescentes (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal do Maranhão, São Luis-MA.
- Ferrer, M., et al. (2017). Differences in the association between childhood trauma history and borderline personality disorder or attention deficit/hyperactivity disorder diagnoses in adulthood. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*. 267, 541-9.
- França, A. H. R., et al. (2020). Atribuições do enfermeiro na assistência e no apoio psicossocial prestados às vítimas do abuso sexual infantil. *Brazilian Journal of Health Review*. 3 (3), 6863-79.
- Helmus, L. M. & Kyne, A. (2023). Prevalence, correlates, and sequelae of child sexual abuse (csa) among indigenous Canadians: intersections of ethnicity, gender, and socioeconomic status. *International journal of environmental research and public health*. 20 (9), 5727.
- Honorio, L. G. F., Kuwakino, M. K. S. & Souza, J. C. (2021). Teorias Etiológicas do Transtorno de Personalidade Borderline: da neurobiologia à epigenética. *Research, Society and Development*. 10 (3), e0610312929-e0610312929.

- Honor, G. & Herendeen, P. (2014). Advanced practice nursing in child maltreatment: Practice characteristics. *Journal of Pediatric Health Care*. 28 (5), 438-43. e1.
- Infurna, M. R., et al. (2016). The specific role of childhood abuse, parental bonding, and family functioning in female adolescents with borderline personality disorder. *Journal of personality disorders*. 30 (2), 177-92.
- Izdebska, A. (2021). Personality disorders in adult female child sexual abuse survivors: dimensions of personality pathology and characteristics of abuse. *Journal of interpersonal violence*. 36 (23-24), NP13487-NP13516.
- Landim, C. C., et al. (2021). Transtorno de personalidade borderline como consequência do abuso sexual em crianças. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS*. 6 (3), 224.
- Leão Ciuffo, L., Rêgo Deusdará Rodrigues, B. M. & Romijn Tocantins, F. (2014). Interdisciplinary action of nurses to children with suspected sexual abuse. *Investigación y educación en enfermería*. 32 (1), 113-8.
- Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069Compilado.htm.
- Lima Lopes, C. (2020). O Papel do Enfermeiro na Violência Sexual de Crianças e Adolescentes. *Revista Psicologia & Saberes*. 9 (15), 125-40.
- Lima, W. L. M., et al. (2022). Abuso sexual infantil na etiologia do transtorno de personalidade Borderline: uma análise no Caps II de Araguaína-TO. *Brazilian Journal of Development*. 8 (4), 25645-53.
- Lines, L., Grant, J. & Hutton, A. (2018). How do nurses keep children safe from abuse and neglect, and does it make a difference? A scoping review. *Journal of pediatric nursing*. 43, e75-e84.
- Mantovani, N. & Smith, J. (2021). A retrospective study examining the adverse effect of childhood abuse among adult psychiatric service users in Britain. *International journal of mental health nursing*. 30 (5), 1093-105.
- Mainali, P., Rai, T. & Rutkofsky, I. H. (2020). From childhood abuse to the development of borderline personality disorder in adulthood: exploring the neuromorphological and epigenetic pathway. *Cureus*. 12 (7): e9474. doi: 10.7759/cureus.9474.
- Martín-Blanco, A., et al. (2016). The role of hypothalamus–pituitary–adrenal genes and childhood trauma in borderline personality disorder. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*. 266, 307-16.
- Meunier-Sham, J., Cross, T. P. & Zuniga, L. (2013). The seven pillars of quality care in a statewide pediatric sexual assault nurse examiner program. *Journal of Child Sexual Abuse*. 22 (7), 777-95.
- Mkonyi, E., et al. (2021). The management of childhood sexual abuse by midwifery, nursing and medical providers in Tanzania. *Child abuse & neglect*. 121, 105268.
- Moreira, N. L. D., et al. (2022). Estabilidade de sintomas do transtorno de personalidade borderline e fatores associados. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*. 6 (1), 24-30.
- Newnham, E. A. & Janca, A. (2014). Childhood adversity and borderline personality disorder: a focus on adolescence. *Current Opinion in Psychiatry*. 27 (1), 68-72.
- Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Piffer, J. S. (2023). Abuso sexual na infância e a associação ao desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Borderline: intervenções de enfermagem (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta-RS.
- Pollis, A. A. et al. (2019). Transtorno de personalidade borderline e assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica. *Disciplinarum Scientia| Saúde*. 20 (1), 15-36.
- Radtke, K. M., et al. (2015). Epigenetic modifications of the glucocorticoid receptor gene are associated with the vulnerability to psychopathology in childhood maltreatment. *Translational Psychiatry*. 5 (5), e571-e571.
- Ramaswamy, S., Seshadri, S. & Bunders-Aelen, J. (2023). Transdisciplinary training for forensic mental health in child sexual abuse in India. *The Lancet Psychiatry*. 10 (5), 317-8.
- Ribeiro, C. L., et al. (2021). Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. *Escola Anna Nery*. 25 (5). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0133>.
- Rosa, G. S. R., Merlo, T. & Oliveira, L. B. (2021). Papel do Enfermeiro na Proteção e Detecção de Violência Sexual Infantil Intrafamiliar. *Epitaya E-books*. 1 (13), 66-88.
- Rosada, C., et al. (2023). Childhood trauma and cortical thickness in healthy women, women with post-traumatic stress disorder, and women with borderline personality disorder. *Psychoneuroendocrinology*. 153, 106118.
- Santos, C. M. C., Pimenta, C. A. M. & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista latino-americana de enfermagem*. 15, 508-11.
- Serra, L. T. & Framil, J. B. (2022). A atuação do enfermeiro no atendimento e encaminhamento diante da violência sexual infantil. (Trabalho de Conclusão de Curso). UNIFAEMA, Ariquemes-RO.

- Siebra, D. X. et al. (2019). Os Prejuízos causados à Saúde Mental e à vida sexual adulta das mulheres vítimas de Abuso Sexual na infância. *Revista De Psicologia*. 13 (46), 359-78.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of business research*, 104, 333-339.
- Temes, C. M., et al. (2020). Parameters of reported childhood sexual abuse and assault in adolescents and adults with borderline personality disorder. *Personality and mental health*. 14 (3), 254-62.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM. Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of business research*, 104, 333-339.
- Tschoeke, S., et al. (2021). History of childhood trauma and association with borderline and dissociative features. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 209 (2), 137-43.
- Turniansky, H., et al. (2019). A history of prolonged childhood sexual abuse is associated with more severe clinical presentation of borderline personality disorder in adolescent female inpatients—A naturalistic study. *Child Abuse & Neglect*. 98, 104222.
- Waikamp, V. & Serralta, F. B. (2018). Repercussões do trauma na infância na psicopatologia da vida adulta. *Ciencias Psicológicas*. 12 (1), 137-44.
- Warol, P. H. A., et al. (2022). Uma análise acerca das características do transtorno de personalidade borderline: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 15 (3), e9871-e9871.
- Waxman, R., et al. (2014). Childhood maltreatment and personality disorders in the USA: Specificity of effects and the impact of gender. *Personality and mental health*, vol. 8, n. 1, p. 30-41.
- Westbrook, J. & Berenbaum, H. (2017). Emotional awareness moderates the relationship between childhood abuse and borderline personality disorder symptom factors. *Journal of clinical psychology*. 73 (7), 910-21.
- Winsper, C., et al. (2016). The aetiological and psychopathological validity of borderline personality disorder in youth: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 44, 13-24.
- Xiao, Q., et al. (2023). Alteration of surface morphology and core features in adolescents with borderline personality disorder. *Journal of Affective Disorders*. 333, 86-93.
- Zaparolli, C. & Gomes, K. M. (2019). Abuso sexual na infância: uma revisão não sistemática. *Revista de Iniciação Científica*. 17 (2), 85-98.
- Zhang, T. H., et al. (2013). Childhood maltreatment profile in a clinical population in China: A further analysis with existing data of an epidemiologic survey. *Comprehensive psychiatry*. 54 (7), 856-64. 9).