

IMPACTOS DOS EVENTOS ADVERSOS DA INFÂNCIA NA SAÚDE MENTAL NA VIDA ADULTA

IMPACTS OF ADVERSE CHILDHOOD EVENTS ON MENTAL HEALTH IN ADULT LIFE

Gabriela Voltolini Ferreira¹
Milena Andres Reinert²
Andréa Nolli Malluta³
Tabata Talita Hoffmann⁴
Julia Wakiuchi⁵

RESUMO: A infância desempenha um papel crucial na saúde mental, de modo que as experiências vivenciadas nesse período influenciam o desenvolvimento emocional e psicológico ao longo da vida. As experiências adversas na infância (ACEs, do inglês *Adverse Childhood Experiences*) têm um impacto significativo no bem-estar psicológico e emocional. O objetivo deste estudo é investigar como diferentes padrões de ACEs influenciam na saúde mental na vida adulta. O método utilizado na pesquisa consiste em uma revisão sistemática, que envolve a busca, avaliação e síntese de estudos sobre o tema, com etapas incluindo formulação da pergunta, busca de artigos, seleção, extração de dados, avaliação dos métodos e síntese dos resultados. Os resultados do estudo indicam que negligência emocional e abuso físico são as Experiências Adversas na Infância (ACEs) mais prevalentes, estando fortemente associadas à depressão. Por conseguinte, infere-se que os eventos adversos, como abuso físico, emocional, sexual, negligência e exposição à violência, estão fortemente associados a uma série de problemas de saúde mental na vida adulta. Essas complicações incluem depressão, transtorno de ansiedade, ideação suicida e até mesmo o desenvolvimento de dependências químicas.

Palavras-chave: Depressão; eventos adversos na infância.

ABSTRACT: *Childhood plays a crucial role in mental health, and experiences during this period influence emotional and psychological development throughout life. Adverse childhood experiences (ACEs) have a significant impact on psychological and emotional well-being. The aim of this study is to investigate how different patterns of ACEs influence mental health in adulthood. The method used in the research consists of a systematic review, which involves searching, evaluating and synthesizing studies on the topic, with stages including formulating the question, searching for articles, selecting, extracting data, evaluating the methods and synthesizing the results. The results of the study indicate that emotional neglect and physical abuse are the most*

¹ Acadêmica do curso de Medicina da UNIFEBE. *E-mail:* gabriela.ferreira@unifebe.edu.br

² Acadêmica do curso de Medicina da UNIFEBE. *E-mail:* milena.reinert@unifebe.edu.br

³ Médica. Especialista em Psiquiatria e Psicoterapia Analítica. Mestre em Educação. *E-mail:* andrea.nolli@hotmail.com

⁴ Docente do Centro Universitário de Brusque - UNIFEBE. Biomédica. Mestre em Ciências Farmacêuticas. *E-mail:* tabata.hoffmann@unifebe.edu.br

⁵ Docente do Centro Universitário de Brusque - UNIFEBE. Enfermeira. Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica e Enfermagem do Trabalho. Mestre em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. *E-mail:* julia.wakiuchi@unifebe.edu.br

prevalent Adverse Childhood Experiences (ACEs) and are strongly associated with depression. Therefore, it is inferred that adverse events, such as physical, emotional and sexual abuse, neglect and exposure to violence, are strongly associated with a range of mental health problems in adulthood. These complications include depression, anxiety disorders, suicidal ideation and even the development of chemical dependencies.

Keywords: *Depression; Adverse Childhood Experiences.*

1 INTRODUÇÃO

No contexto da saúde mental, a infância é um período crucial de desenvolvimento, onde as experiências moldam não apenas o presente, mas também o futuro de um indivíduo. Esta associação surge da compreensão de que as experiências vividas durante os primeiros anos de vida podem moldar significativamente o desenvolvimento psicológico e emocional de um indivíduo, influenciando sua saúde mental ao longo de toda a vida. Por este motivo, as experiências adversas da infância (ACEs, do inglês *Adverse Childhood Experiences*) como abuso físico, emocional, sexual, negligência e exposição à violência, têm sido identificadas como fatores que podem impactar negativamente o bem-estar psicológico e emocional das pessoas (Felitti *et al.*, 1998).

O mecanismo subjacente da associação entre a experiência da infância e a saúde mental na idade adulta é multifatorial e complexo. Uma explicação possível é que as interações genéticas e ambientais induzem transtornos mentais na idade adulta. Outra explicação é o modelo de sensibilização ao estresse, no qual os eventos da vida adulta serviriam como gatilho desde a experiência adversa da infância até os transtornos mentais da idade adulta, e este efeito seria mais potente entre pessoas com múltiplas adversidades na infância (Zhou *et al.*, 2020).

Evidencia-se que negligência física (falha em atender às necessidades físicas básicas de uma criança, como alimentação, roupas, abrigo, higiene pessoal e cuidados médicos) e negligência emocional (não atender às necessidades emocionais ou de desenvolvimento da criança, incluindo nutrição ou afeto inadequados) (Proctor; Dubowitz, 2014) são as formas mais prevalentes de maus-tratos infantis em todo o mundo. Estima-se que aproximadamente uma em cada cinco crianças sofrerá negligência emocional e/ou física até os 17 anos (Finkelhor; Turner; Shattuck; Hamby, 2013; Stoltenborg; Bakermans-Kranenbrug; Van Ijzendoorn, 2013 *apud* Cohen *et al.*, 2017).

Para demonstrar os efeitos cumulativos das ACEs e consequências psiquiátricas, o estudo de Bissonnette *et al.*, 2022 com mulheres gestantes e homens esperando seus filhos, mostrou que houve maior probabilidade de apresentar problemas comórbidos durante a gravidez em homens e mulheres com mais de uma ACE (respectivamente 15,2% e 18,8%) do que em adultos que sofreram um único tipo de trauma (9,8% das mulheres e nenhum homem) ou nenhum trauma (3,4% das mulheres e nenhum homem) (Bissonnette *et al.*, 2022)

O risco relativo de apresentar problemas comórbidos durante a gravidez foi de 2,78 em mulheres que vivenciaram algum tipo de trauma e de 4,95 em mulheres com trauma cumulativo, em comparação com mulheres sem trauma. Neste estudo, também é relatado que a cada tipo extra de trauma vivenciado durante a infância, aumenta-se a complexidade dos sintomas na idade adulta em 17% (Bissonnette *et al.*, 2022)

No estudo de Zhou *et al* (2020), foi identificado que a experiência na infância foi um preditor significativo de transtornos mentais na idade adulta. O estudo ressalta que pessoas que cresceram com a experiência de maus-tratos tinham maior probabilidade de ter problemas de saúde mental, como depressão (Zhou *et al.*, 2020). Outros fatores destacados pelo estudo foram a ruptura familiar, como o divórcio dos pais na infância, como fator de possível aumento do risco de desenvolver depressão na idade adulta. Já o castigo físico foi associado a resultados posteriores de consumo de álcool e eventos de vida estressantes antes da puberdade, particularmente nos primeiros anos de vida, e foram um preditor de dependência de álcool e drogas na idade adulta (Zhou *et al.*, 2020). Ademais, crianças de famílias socioeconomicamente desfavorecidas tinham maior probabilidade de sofrer de dependência de substâncias e depressão quando atingissem a idade adulta. (Zhou *et al.*, 2020)

Considerando o exposto, este trabalho se propôs a explorar e analisar o impacto das ACEs na saúde mental na vida adulta, um tema de extrema relevância na atualidade, haja vista, diferentes padrões de ACEs têm variadas repercussões. Por meio da análise criteriosa das evidências disponíveis, este estudo visa aumentar a conscientização sobre o tema, como também impulsionar mudanças tangíveis que promovam o bem-estar psicológico e emocional de indivíduos afetados. Deste modo, aspira-se a um futuro em que cada criança possa crescer em um ambiente seguro e acolhedor, livre das cicatrizes invisíveis deixadas por experiências traumáticas, e onde a saúde mental seja verdadeiramente valorizada e protegida como um componente vital da saúde humana.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O ECA, estatuto da criança e do adolescente, sancionado em julho de 1990, apresentou a lei 8069, com diversos fundamentos sobre direitos e necessidades da criança e do adolescente. No artigo 4º fala-se sobre o dever da família, comunidade e poder público em assegurar direitos à vida, à saúde, à alimentação, educação, esporte, lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Em contrapartida, o artigo 5º, fala sobre a violações de qualquer natureza como negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. No artigo 17º abrange-se sobre o direito de respeito à integridade física, psíquica e moral, guardando a imagem, identidade, autonomia, valores, ideias e crenças pessoais. Segue-se com o 18º sobre o dever de zelar-se pela dignidade da criança e adolescente, extinguindo qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor. Estes são apenas alguns de seus artigos assegurando uma infância saudável com respeito e proteção (Brasil, 1990).

Os primeiros conceitos relacionados às ACEs emergiram a partir das contribuições do Dr. Vincent Felitti, que oferecia assistência a indivíduos obesos na perda de peso por meio de um programa denominado "Positive Choice" durante a década de 1980 (Felitti *et al.*, 1998). Na época, Felitti trabalhava como especialista em medicina preventiva na Kaiser Permanente em San Diego, CA. Posteriormente, Felitti manifestou surpresa ao observar que os participantes com maior probabilidade de abandonar o programa eram aqueles que haviam experimentado uma perda de peso eficaz. Após uma análise mais detalhada, Felitti constatou que muitos de seus pacientes haviam sido vítimas de abuso na infância e recorriam à obesidade como um mecanismo de defesa contra a atenção sexual indesejada ou ataques físicos. Adicionalmente, Felitti tomou conhecimento de que vários de seus pacientes obesos

havia recorrido, em algum momento, ao consumo de tabaco, álcool ou drogas como forma de enfrentar as adversidades vivenciadas no passado (ANDA & FELITTI, 2003 *apud* MORSE *et al.*, 2018).

Anda e Felitti entrevistaram mais de 17 mil pessoas em idade adulta que tinham plano de saúde através do Kaiser Permanente (ACE INTERFACE, 2014 *apud* MORSE *et al.*, 2018). Foram realizadas 17 perguntas em sete categorias de experiências negativas na infância, abrangendo abuso (psicológico, físico e sexual) e disfunção doméstica (abuso de substâncias, doença mental, violência doméstica contra a mãe e membro da família em situação prisional) (ANDA & FELITTI, 2003 *apud* MORSE *et al.*, 2018).

Destaca-se que o estudo de Felitti de 1998 trouxe o primeiro conceito sobre as ACEs e seus impactos. No seu artigo publicado, cita que os eventos adversos na infância podem ter impacto significativo na saúde mental do adulto. Esses eventos adversos incluem abuso físico, sexual, negligência, violência doméstica, divórcio dos pais, entre outros. Estudos têm demonstrado consistentemente que a exposição às ACEs está associada a uma série de problemas de saúde mental na vida adulta. A mesma pesquisa revelou que a relação entre abuso na infância e a ocorrência de doenças na vida adulta é bastante significativa (Felitti *et al.*, 1998). Esse estudo, conhecido como Estudo de Experiências Adversas na Infância (ACEs), mostrou que elas estão relacionadas a diversos problemas, como doenças cardíacas, diabetes, depressão e ansiedade. O mesmo também mostrou que quanto maior o número de ACEs vivenciadas, maior é o risco de problemas de saúde mental na vida adulta (Felitti *et al.*, 1998).

Certamente a saúde mental desempenha um papel fundamental no bem-estar geral e na qualidade de vida de um indivíduo. É essencial conscientizar e cuidar desta, tanto quanto é feito na saúde física. A importância desse cuidado tem sido amplamente discutida na literatura científica, com base em diversos artigos que destacam os benefícios de uma saúde mental equilibrada. Por conseguinte, um estudo realizado por Keyes *et al.*, (2008) analisou a relação entre a saúde mental e o funcionamento social, emocional e psicológico de indivíduos adultos. Os resultados mostraram que a saúde mental positiva está associada a uma maior satisfação com a vida, maior envolvimento em atividades sociais e maior resiliência diante de adversidades. O estudo enfatizou que ter uma boa saúde mental não apenas previne o desenvolvimento de transtornos mentais, mas também promove um funcionamento psicossocial saudável (Keyes *et al.*, 2008).

Referindo-se à infância, o estudo realizado por (Felitti *et al.*, 1998), demonstrou uma relação significativa entre abuso na infância, disfunção familiar e as principais causas de morte na vida adulta. Esses eventos têm um impacto duradouro na saúde mental e física dos indivíduos. Os resultados sugerem que o impacto sobre o estado de saúde do adulto é forte e cumulativo (Felitti *et al.*, 1998). Além disso, o estudo de (Hughes *et al.*, 2017), por meio de uma revisão sistemática e meta-análise, constatou que a exposição a múltiplas ACEs está associada a um maior risco de problemas de saúde física e mental na vida adulta, com amplos danos às perspectivas de vida, incluindo educação, emprego e pobreza. Esses resultados reforçam a importância de identificar e intervir precocemente (Hughes *et al.*, 2017).

Adicionalmente, (Teicher *et al.*, 2016) investigou os efeitos do abuso na infância na estrutura, função e conectividade cerebral, especialmente nas regiões relacionadas ao processamento das emoções e ao controle dos impulsos. Foi encontrado evidências de alterações significativas no cérebro decorrentes de ACEs, como alterações em vias sensoriais que convertem as experiências adversas, déficits

em amígdala cerebral ao ver faces com diferentes emoções e corpo estriado em momento de antecipação à evento prévio, o que pode explicar os efeitos duradouros na saúde mental (Teicher *et al.*, 2016).

Outro estudo conduzido por Norman *et al.* (2012) realizou uma revisão sistemática e meta-análise sobre as consequências de abuso físico, abuso emocional e negligência na infância. Os resultados indicaram que esses eventos adversos estão associados a um maior risco de desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão, transtorno de estresse pós-traumático e transtornos de ansiedade. O estudo também destacou que os efeitos negativos desses eventos podem persistir ao longo da vida adulta, afetando a qualidade e o bem-estar emocional (Norman *et al.*, 2012).

Estressores no início da vida, como o abuso infantil, torna-se um fator de risco associado a consequências psicopatológicas em adultos (Koola; Ahmed; Sebastian; Duncan, 2018; Koola *et al.*, 2013 *apud* Wong *et al.*, 2020). Neste estudo, investigou-se a relação entre o abuso na infância e o risco de tentativa de suicídio ao longo da vida e foi demonstrado maior risco em crianças que sofreram abuso infantil, especialmente abuso sexual, além de uma taxa mais elevada de tentativas repetidas de suicídio com aumento da incidência de tentativa conforme envelhecimento (Wong *et al.*, 2020).

Um estudo relevante para esse tema é o artigo de Brown *et al.*, (2012). Nesse estudo, os pesquisadores investigaram a influência de ACEs no curso e na gravidade do transtorno depressivo maior. Os resultados do estudo mostraram que indivíduos que experimentaram ACEs, como abuso físico, sexual ou emocional, negligência, separação parental ou perda de entes queridos, apresentaram maiores taxas de depressão ao longo da vida. Do mesmo modo, o estresse crônico causado pelas experiências traumáticas pode levar a alterações neurobiológicas, como disfunções no sistema de resposta ao estresse e na regulação emocional. Além disso, os eventos adversos na infância podem influenciar negativamente a autoestima, o desenvolvimento de habilidades sociais e a capacidade de enfrentar desafios. De forma que pode levar a sentimentos de desesperança, desamparo e isolamento social, além de serem fatores que aumentam o risco de ideação suicida e comportamentos auto lesivos. Ademais, esses indivíduos também apresentaram sintomas mais graves e crônicos de depressão. A presença de ACEs pode levar ao desenvolvimento de crenças negativas sobre si mesmo e o mundo, o que pode contribuir para a manutenção da depressão (Brown *et al.*, 2012).

Outro achado importante da pesquisa acima citada foi a relação entre ACEs e a resposta ao tratamento da depressão. Os participantes apresentaram uma menor resposta aos tratamentos convencionais, como terapia cognitivo-comportamental e medicamentos antidepressivos. Isso sugere que a presença de ACEs pode influenciar a eficácia dos tratamentos e a progressão do transtorno depressivo. O estudo também identificou possíveis mecanismos subjacentes a essa relação. Foi observado que a exposição ao evento adverso pode levar a alterações neurobiológicas, como disfunções no eixo hipotálamo-pituitária-adrenal e no sistema serotoninérgico, que estão associadas à depressão (Brown *et al.*, 2012).

A compreensão das repercussões é fundamental para o desenvolvimento de intervenções eficazes e a criação de adultos com melhor qualidade de vida. Estudos como os mencionados acima fornecem evidências consistentes sobre a importância da abordagem sobre as ACEs de forma preventiva, como também oferecer suporte e tratamento adequados para aqueles que foram expostos a tais eventos.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Constitui-se de um estudo de revisão sistemática, que consiste em um método que preconiza a busca, a avaliação crítica e a síntese de estudos sobre determinado assunto de forma sistemática, a fim de contribuir para a prática, além de sinalizar a necessidade de novos estudos sobre o tema (Galvão; Pereira, 2014).

Para a execução do presente estudo, as seguintes etapas foram cumpridas: elaboração da pergunta de pesquisa; busca de artigos em Bases de Dados; seleção dos artigos para a revisão; extração de dados dos artigos; avaliação dos métodos aplicados em cada estudo; síntese e avaliação dos resultados (Galvão; Pereira, 2014).

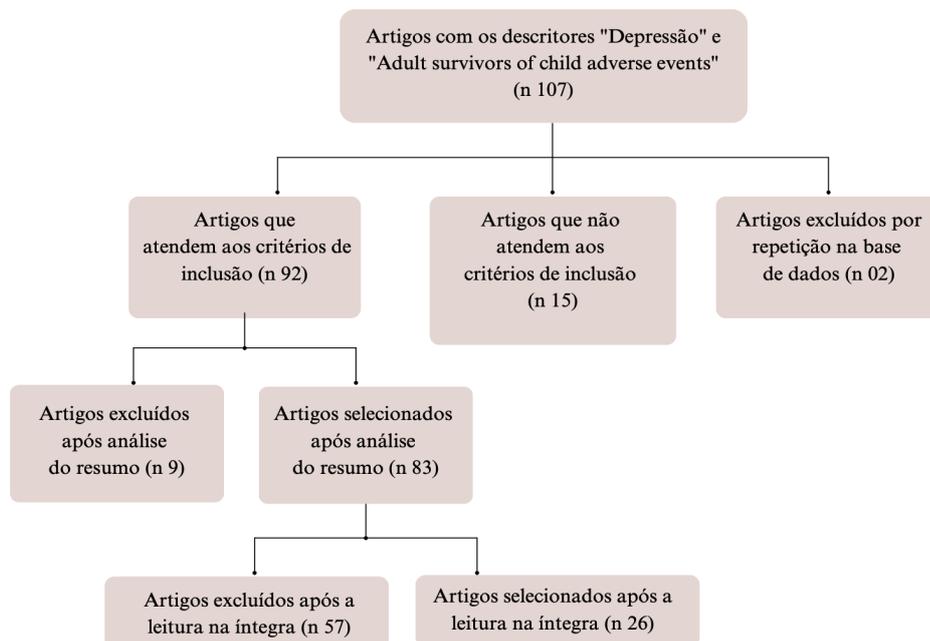
Como questão norteadora, estabeleceu-se o seguinte questionamento: Como as experiências adversas vivenciadas na infância impactam a saúde mental na vida adulta? A partir desta, seguiu-se a busca de artigos com base na Biblioteca PubMed, que agrega os estudos da Base de dados MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), além da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúne Bases de dados como LILACS (Informação Científica e Técnica em Saúde da América Latina e Caribe), entre outras. Os termos utilizados para busca dos artigos foram os Descritores em Ciências da Saúde extraídos do repositório DeCS/MeSH, sendo “Depressão” e seu correspondente em inglês “*Depression*” e “Adultos Sobreviventes de Eventos Adversos na Infância” e seu correspondente em inglês “*Adult Survivors of Child Adverse Events*”. A seleção do material ocorreu no mês de janeiro de 2024.

Inicialmente, foram agrupados todos os estudos que atendessem aos critérios de seleção, sendo estes: textos disponíveis nos idiomas inglês e português, de caráter quantitativo e revisões de literatura, publicados entre os anos de 2014 a 2024 e que apresentem em seu conteúdo obrigatoriamente a abordagem sobre exposição às ACEs. Na busca inicial foram encontrados 107 artigos. Após, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, a fim de verificar o cumprimento dos critérios de inclusão, restando 83 artigos. Em seguida foi realizada a leitura dos artigos na íntegra, com a finalidade de resgatar apenas os que contemplassem o tema em questão e se adequassem aos critérios de inclusão, restando 26 artigos, que integraram a presente pesquisa.

Após a amostra final, cada artigo recebeu um código para identificação a partir de números (1, 2, 3, ..., 26). Para coleta dos dados, foi elaborado um instrumento de coleta de dados que abordava diferentes eventos adversos encontrados na infância, como abuso emocional, abuso sexual, pais divorciados e/ou com conflitos, violência doméstica contra a mãe, membro da família depressivo ou suicida, membro da família em situação de prisão e abuso de drogas ou substâncias por membro da família e sua relação com as consequências das ACEs na vida adulta, entre elas, depressão, ideação ou tentativa de suicídio, uso de substâncias, ansiedade e sofrimento psicológico.

Destaca-se que este estudo se baseou em informações disponíveis publicamente, acessadas através de bases de dados online, o que implica que não foram utilizados documentos sujeitos a sigilo ético.

Figura 1 - Processo de seleção dos artigos que compuseram a análise.



4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Foram analisados 26 artigos na íntegra, sendo apresentados conforme o Quadro 1, de acordo com o título dos estudos, ano de publicação, número de pacientes estudados e a principal repercussão na vida adulta encontrada.

Quadro 1 - Artigos integrantes da pesquisa.

Título	Revista	Pacientes estudados (N)	Repercussões	Referência
1 - Adverse childhood experiences and associations with health-harming behaviours in young adults: surveys in eight eastern European countries	Bull World Health Organ	10.696 59,7 % mulheres (18-25 anos)	Abuso de tabaco, álcool e drogas	(Bellis <i>et al.</i> , 2014)
2 - Adverse Childhood Experiences are Associated with High-Intensity Binge Drinking Behavior in Adulthood and Mediated by Psychiatric Disorders	Oxford Academic	26855	Abuso de álcool	(Jung <i>et al.</i> , 2020)

3 - Examining the Role of Psychological Distress in Linking Childhood Maltreatment and Alcohol Use in Young Adulthood 3	American Journal on Addictions	337	Abuso de álcool e depressão	(Shin; Hassamal; Groves, 2015)
4 - Childhood neglect predicts the course of major depression in a tertiary care sample: a follow-up study	BMC Psiquiatria	119	Depressão	(Paterniti <i>et al.</i> , 2017)
5 - The Relationship between Child Abuse and Negative Outcomes among Substance Users: Psychopathology, Health, and Comorbidities	National Institutes of Health	280	Abuso de substâncias (álcool, cocaína, opióides, cannabis)	(Banducci <i>et al.</i> , 2014)
6 - Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health	Child Abuse & Neglect	7.465	Abuso de substâncias e suicídio	(Merrick <i>et al.</i> , 2017)
7 - Child maltreatment and depression: A meta-analysis of studies using the Childhood Trauma Questionnaire	Child Abuse & Neglect	68.830	Depressão	(HumphreyS <i>et al.</i> , 2020)
8 - Life course health consequences and associated annual costs of adverse childhood experiences across Europe and North America: a systematic review and meta-analysis	The Lancet	221	Abuso de substâncias	(Bellis <i>et al.</i> , 2019)
9 - Associations Between Adverse Childhood Experiences, High-Risk Behaviors, and Morbidity in Adulthood	Am J Prev Med.	48.526	Abuso de substâncias, depressão, comportamento de risco	(Campbell; Walker; Egede, 2016)

10- Effect of Social Support and Disclosure of Child Abuse on Adult Suicidal Ideation: Findings From a Population-Based Study	Psychiatrist	9.076	Ideação suicida	(Baiden; Fallon; Antwi-Boasiako, 2017)
11- Childhood adversity and midlife suicidal ideation	Cambridge University Press	9.377	Ideação suicida	(Stansfeld <i>et al.</i> , 2017)
12 - The Prevalence and Consequences of Adverse Childhood Experiences in the German Population	MEDICINE	2.531	Depressão e transtorno de ansiedade	(Witt <i>et al.</i> , 2019)
13 - Adverse childhood experiences among patients with substance use disorders at a referral psychiatric hospital in Kenya	BMC Psychiatry	118	Abuso de substâncias	(Kiburi <i>et al.</i> , 2018)
14 - Patterns of adverse childhood experiences and substance use among young adults: A latent class analysis	Addict Behav	336	Abuso de substâncias	(Shin; Mcdonald; Conley, 2018)
15 - Childhood adversities are different in Schizophrenic Spectrum Disorders, Bipolar Disorder and Major Depressive Disorder	BMC Psychiatry	91 Esquizofrenia; 74 TB; 83 Depressão; 85 sem doenças	Depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia	(Bruni <i>et al.</i> , 2018)
16 - Assessing within- and between-family variations in an expanded measure of childhood adversity	Psychol Assess	1.941	*	(Morrill <i>et al.</i> , 2019)
17 - Childhood familial environment and adulthood depression: evidence from a Chinese population-based study	Int Health	19.485	Depressão	(Zhou <i>et al.</i> , 2020)

18 - The distal consequences of physical and emotional neglect in emerging adults: A person-centered, multi-wave, longitudinal study	Child Abuse & Neglect	580	Depressão e transtorno de estresse pós-traumático	(Cohen <i>et al.</i> , 2017)
19 - Childhood emotional abuse, negative emotion-driven impulsivity, and alcohol use in young adulthood	Child Abuse & Negl	268	Abuso de álcool	(Shin <i>et al.</i> , 2015)
20 - Association of Adverse Childhood Experiences with Depression in Latino Migrants Residing in Tijuana, Mexico	Perm J	110	Depressão	(Kremer <i>et al.</i> , 2019)
21 - Child abuse and the prevalence of suicide attempts among those reporting suicide ideation	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology	828	Depressão	(Martin <i>et al.</i> , 2016)
22 - Childhood trauma and adult risk factors and disease in Hispanics/Latinos in the US: Results from the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos (HCHS/SOL) Sociocultural Ancillary Study	Psychosom Med	5117	Ideação suicida	(Llabre <i>et al.</i> , 2017)
23 - Adverse childhood experiences, mental health, and excessive alcohol use: Examination of race/ethnicity and sex differences	Multicenter Study	60.598	Abuso de álcool	(Lee; Chen, 2017)
24 - Relationships between adverse childhood experiences and adult mental well-being: results from an English national household survey	BMC Public Health	3.885	Sofrimento psicológico	(Hughes <i>et al.</i> , 2016)

25 - Cumulative childhood risk and adult functioning in abused and neglected children grown up	Dev Psychopathol	908	Depressão e transtorno de ansiedade	(Horan; Widom, 2015)
26 - Direct and indirect influences of childhood abuse on depression symptoms in patients with major depressive disorder	BMC Psychiatry	113	Depressão	(Hayashi <i>et al.</i> , 2015)

* Sem repercussões.

Os resultados foram analisados a partir das principais ACEs encontradas e sua relação com as repercussões na saúde mental mais relevantes encontradas na vida adulta. As ACEs analisadas foram: Negligência e abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, pais divorciados e/ou com conflitos, violência doméstica contra a mãe, membro da família em situação de prisão, abuso de álcool, drogas ou substâncias por membro da família; e as repercussões: Depressão, uso de álcool, drogas ou substâncias, ideação ou tentativa de suicídio e outras alterações psicológicas, como, ansiedade, transtorno bipolar, esquizofrenia e sofrimento psicológico.

A relação das ACEs com as repercussões na vida adulta é mostrada no Quadro 2.

Quadro 2 - Relação das ACEs com as repercussões na vida adulta.

	Depressão	Ideação suicida/ Tentativa de suicídio	Uso de substâncias*	Outras alterações**
Pais separados ou divorciados/ conflitos	8, 9, 11, 12, 35, 18, 21, 22, 24, 25, 26	12, 21	8, 9, 11, 18, 19, 22	12, 18, 24, 25
Violência doméstica contra a mãe	10, 22	10	22	
Negligência emocional	1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 15, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26	1, 6, 12, 21	1, 3, 5, 6, 8, 13, 14, 18, 19, 22	5, 6, 12, 14, 15, 18, 24, 25
Membro da família depressivo e/ou suicida	1, 6, 8, 24	1, 6	1, 6, 8, 13	25
Abuso físico	1, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 15, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26	1, 10, 11, 21	1, 2, 3, 5, 8, 9, 13, 14, 18, 19, 22	5, 14, 15, 18, 24, 25
Abuso emocional	1, 3, 5, 6, 7, 12, 15, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25	1, 6, 12, 21	1, 2, 3, 5, 6, 13, 14, 18, 19, 22	5, 6, 12, 14, 15, 18, 24, 25

Abuso sexual	1, 3, 8, 9, 10, 11, 18, 20, 24, 25, 26	1, 10, 11	1, 2, 3, 8, 9, 18, 19	18, 24, 25
Membro da família em situação de prisão	8, 22, 25		8, 22	25
Abuso de álcool por membro da família	1, 3, 12, 17, 22, 25	1, 24	1, 3, 19, 22	12, 25
Abuso de drogas e substâncias por membro da família	1, 3, 8, 15, 17, 22	1	1, 3, 8, 13, 22	15

*Tabaco, álcool e drogas.

**Ansiedade, transtorno bipolar, esquizofrenia, sofrimento psicológico.

A análise dos artigos demonstrou que as ACE's mais prevalentes foram negligência emocional e abuso físico, sendo estas relacionadas à depressão em dezoito estudos, conforme descrito na Tabela 1. O abuso emocional também se mostrou bastante ligado à depressão, estando presente em 15 artigos. Em 26 estudos analisados, 18 relataram negligência e abuso físico relacionados à depressão e 11 ligados ao abuso sexual.

O estudo de Paterniti *et al.*, (2017) revela que ACEs estão diretamente ligadas à depressão na vida adulta. De acordo com os dados, foi observado um aumento significativo nas chances de desenvolver depressão em adultos que sofreram abuso físico, sexual e verbal. Além disso, essas experiências traumáticas também foram associadas a uma maior incidência de doenças mentais, abuso de substâncias e encarceramento na idade adulta. Curiosamente, o estudo também aponta que adultos que passaram por separação ou divórcio dos pais na infância têm uma redução nas chances de desenvolver depressão. Esses resultados sugerem que a mitigação das ACEs pode servir como um fator de proteção para o bem-estar emocional das crianças (Paterniti *et al.*, 2017). Adicionalmente, em Kremer *et al.*, (2019) descobriu-se que a gravidade dos sintomas de depressão está diretamente relacionada ao número de ACEs vivenciadas, com um aumento de 42% na probabilidade de depressão para cada ponto adicional na escala de Experiências na Infância. No geral, cerca de 14% dos participantes do estudo preencheram os critérios para depressão leve, moderada ou grave, destacando a importância de abordagens preventivas e de intervenção precoce na infância (Kremer *et al.*, 2019).

No artigo de Humphreys *et al.*, (2020), foi constatado que aproximadamente 30% dos casos de ansiedade e 40% dos casos de depressão na América do Norte são atribuídos às ACEs, enquanto na Europa mais de um quarto dos casos de ambas as condições têm essa origem. Os custos anuais decorrentes da depressão e ansiedade associados às ACE's são estimados em cerca de US\$51 bilhões na Europa e US\$82 bilhões na América do Norte (Humphreys *et al.*, 2020). Esses números destacam o impacto significativo das ACEs na saúde mental e nos sistemas de saúde, enfatizando a necessidade de abordagens preventivas e intervenção precoce.

No estudo, durante o período de acompanhamento, quase todos os participantes optaram por tratamento medicamentoso (99%). Entre os medicamentos psicotrópicos mais comumente prescritos estavam os antidepressivos, utilizados por 95% dos participantes, seguidos pelos antipsicóticos atípicos, prescritos para 60% da amostra, e os benzodiazepínicos, utilizados por 52%. Além disso, pouco mais da

metade dos participantes (51%) receberam terapia cognitivo-comportamental, enquanto a terapia interpessoal foi fornecida a 17% dos pacientes (Humphreys *et al.*, 2020). Essa abordagem terapêutica reflete a diversidade de tratamentos disponíveis, mas alerta para o extenso número de pessoas em utilização de psicotrópicos e para o baixíssimo número de pessoas tendo acesso à psicoterapia, visto que para ACEs, constitui-se como tratamento padrão-ouro.

Em conformidade com o estudo de Baiden; Fallon; Antwi-Boasiako (2017), destaca-se uma forte ligação entre depressão e ideação suicida. Depois de considerar todos os outros fatores relevantes, os resultados revelam que indivíduos diagnosticados com episódio depressivo maior têm uma probabilidade de 3,2 vezes maior de relatar ideação suicida ao longo da vida em comparação com aqueles que não receberam esse diagnóstico. Além disso, as chances são mais de duas vezes maiores para pessoas com diagnósticos de transtorno de ansiedade generalizada, transtorno bipolar, abuso ou dependência de álcool, ou abuso ou dependência de drogas, de relatar ideação suicida ao longo da vida em comparação com aqueles sem tais diagnósticos (Baiden; Fallon; Antwi-Boasiako, 2017).

Durante a pesquisa realizada, a ideação suicida foi encontrada com maior prevalência em 4 artigos com foco em negligência emocional, abuso físico e abuso emocional. O artigo de Bellis *et al.*, (2014) traz a informação de que 18,5% tentaram suicídio (conviviam com pais depressivos ou suicidas) enquanto 2,5% das tentativas não relataram presença de ACEs na infância (Bellis *et al.*, 2014). Já o artigo Baiden; Fallon; Antwi-Boasiako (2017), que cita os Dados da Pesquisa Canadense de Saúde Comunitária – Saúde Mental de 2012 verificou que dos 9.076 relatados que vivenciaram pelo menos um evento de abuso infantil, 1.953 (21,5%) tiveram alguma ideação suicida durante a vida (Baiden; Fallon; Antwi-Boasiako, 2017). No artigo Stansfeld *et al.*, (2017), as chances de ideação suicida aumentaram com o número de adversidades infantis relatadas de forma cumulativa. As adversidades que incluíam doenças na família, ausência paterna e divórcio predizem prospectivamente a ideação suicida aos 45 anos. O abuso sexual e físico por parte dos pais também tem fortes associações com comportamentos suicidas. As adversidades da infância preveem eventos da vida adulta, mostrando a continuidade da exposição às adversidades ao longo da vida (Stansfeld *et al.*, 2017).

Em outro estudo, os achados de Merrick *et al.*, (2017), indicaram uma relação dose-resposta geral entre o escore ACE e problemas de saúde mental no adulto; à medida que a pontuação de ACE aumentou, as chances de experimentar drogas e álcool, as tentativas de suicídio e o afeto deprimido na idade adulta também aumentaram, ou seja, comportamentos de risco aumentados conforme maior exposição negativa na fase juvenil (Merrick *et al.*, 2017). No estudo de Martin *et al.*, (2016) os participantes que referiram ideação nos últimos 12 meses referem também altas taxas de abuso na infância (61,2%), bem como uma série de problemas de saúde e sociais e destes, (80,1%) tentaram suicídio (Martin *et al.*, 2016).

A negligência e o abuso emocional se mostraram um importante fator relacionado ao uso de substâncias, como tabaco, álcool e outras drogas, e foi citado em 10 estudos analisados neste trabalho. O estudo de Shin; McDonald; Conley, (2018), mostrou associação positiva entre o abuso emocional e o uso de substâncias, que foram associadas ao estilo de consumo patológico, como dependência de álcool. Jovens adultos que sofreram abuso emocional na infância podem ser vulneráveis ao álcool, em parte porque bebem como forma de regular os sintomas de estresse psicológico. No presente artigo, examinou-se a relação entre ACEs e quatro problemas mentais de saúde adulta: uso de drogas, uso de álcool, depressão e

tentativa de suicídio. Os resultados da análise indicaram uma relação dose-resposta das ACEs e problemas de saúde mental no adulto; à medida que a pontuação das ACEs aumentou, as chances de experimentar drogas e álcool também aumentaram. Do mesmo modo, foi constatado que todas as ACEs, excluindo membros da família encarcerados e a separação/divórcio dos pais, foram significativamente associadas ao consumo moderado a pesado de álcool durante a idade adulta. Os três fatores de risco individuais mais fortes para o uso de drogas e consumo moderado a pesado de álcool durante a idade adulta foram abuso emocional, abuso de substâncias domésticas pelos membros da família e doença mental no domicílio (Shin; Mcdonald; Conley, 2018).

Já o abuso físico foi relacionado com 11 estudos na pesquisa, ligado ao abuso de substâncias. Os resultados de Baducci *et al.* (2014), demonstraram uma forte relação entre abuso físico infantil e psicopatologia adulta entre indivíduos em tratamento de abuso destas substâncias dentro de casa. Essas descobertas estão alinhadas com trabalhos anteriores que relatam que o abuso infantil era um preditor de transtorno de estresse pós-traumático, psicose, dependência de álcool e cannabis entre adultos em programas residenciais de tratamento da dependência de substâncias tóxicas (Wu *et al.*, 2010 *apud* Baducci *et al.*, 2014). Os resultados demonstraram que os participantes dependentes de álcool, cocaína, cannabis ou opióides tinham 4,5 a 9,79 vezes mais probabilidade de ter transtornos psiquiátricos se tivessem relato de abuso quando crianças (Baduci *et al.*, 2014).

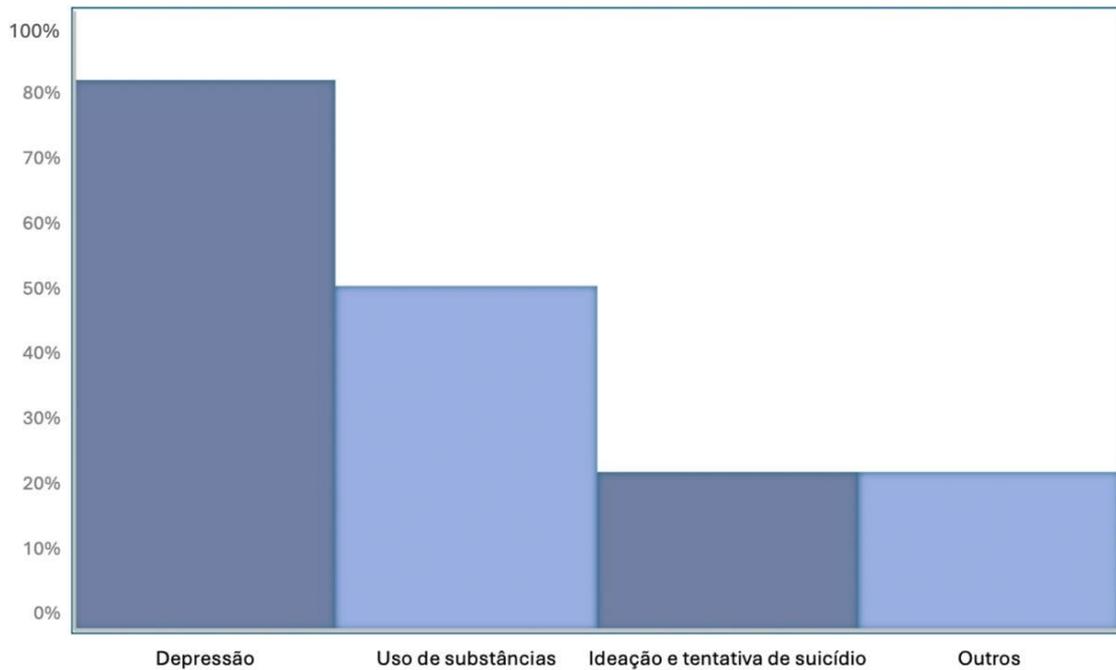
No estudo Campbell; Walker; Egede, (2016), os resultados mostraram que as ACEs estão associadas a maiores chances de comportamento de risco, morbidade e incapacidade na idade adulta, mesmo após controle de fatores demográficos e socioeconômicos. À medida que aumenta o número de ACEs, as probabilidades de fumar na vida adulta, de comportamento sexual de risco, depressão e incapacidade devido a problemas de saúde aumentam significativamente (Campbell; Walker; Egede, 2016).

Outros transtornos como Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno Bipolar e Esquizofrenia estão relacionados em 7 artigos com negligência emocional e abuso emocional, e 6 artigos com abuso físico. O abuso emocional e a negligência durante a infância podem causar danos significativos ao processo de desenvolvimento e têm um impacto duradouro na saúde mental dos adultos (Hildyard & Wolfe, 2017). Quando uma criança é continuamente humilhada, insultada, negada afeição ou isolada – como formas de abuso emocional e negligência – as consequências podem ser de longo alcance (Taillieu *et al.*, 2016).

O estudo de Merrick *et al.*, (2017), também cita que o abuso emocional infantil já foi associado à psicopatologia alimentar como bulimia e anorexia nervosa (Kent & Waller, 2000 *apud* Merrick *et al.*, 2017), transtorno depressivo maior e fobia social (Gibb, Chelminski, & Zimmerman, 2007 *apud* Merrick *et al.*, 2017), transtorno bipolar (Etain *et al.*, 2010 *apud* Merrick *et al.*, 2017), e uma série de outros resultados negativos para a saúde mental (Merrick *et al.*, 2017).

Os demais resultados foram evidenciados em menor número e não demonstraram correlação significativa para o presente estudo.

Quadro 3 - Repercussões na vida adulta



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como intuito investigar os efeitos dos eventos adversos da infância na saúde mental na vida adulta, além de revelar padrões significativos que enfatizam a importância de compreender e lidar com as experiências adversas da infância para promover uma saúde mental positiva na vida adulta.

As descobertas indicam que eventos adversos, como abuso físico, emocional, sexual, negligência e exposição a violência, estão fortemente associados a uma série de problemas de saúde mental na vida adulta. Esses problemas incluem transtornos de ansiedade, depressão, ideação suicida e até mesmo o desenvolvimento de dependências químicas.

A negligência e o abuso emocional tiveram destaque em grande parte da pesquisa, um tipo de violência muitas vezes silenciosa, sem alterações físicas, mas com repercussões posteriores. Além disso, foi possível identificar que os efeitos das ACEs na saúde mental podem ser duradouros e persistentes ao longo do tempo. Por conseguinte, ressalta-se a importância de intervenções precoces e estratégias de apoio que visem mitigar os impactos negativos na saúde mental.

O propósito do estudo é trazer a importância da proteção à infância e juventude. Este trabalho se propõe a demonstrar como, em muitas famílias, a criação e apoio à criança e ao adolescente vai contra ao próprio ECA, citado anteriormente, e com isso, suas várias consequências. Muito se fala sobre transtornos de ansiedade generalizada, depressão e ideação suicida nos tempos atuais, porém este problema muitas vezes é plantado e cultivado desde muito cedo. Destaca-se que as questões ambientais têm muita relevância na construção da personalidade, que se inicia na infância, fruto de experiências cotidianas e reflexo de figuras parentais. Assim, é possível abordar a questão da necessidade de uma maior atenção à proteção da infância.

Os resultados também corroboram com estudos anteriores ao fornecer evidências adicionais sobre a relação entre as ACEs e problemas de saúde mental na vida adulta. No entanto, é essencial reconhecer as limitações do mesmo, como viés de publicação com maior chance de estudos focadas em resultados positivos e maior probabilidade de publicação, ao contrário de artigos negativos, podendo superestimar os efeitos dessa revisão. Igualmente o viés de seleção de artigos pelos critérios de inclusão e exclusão, Além disso, a interpretação dos critérios de qualidade dos estudos pode ser subjetiva e enviesada.

Com base nas conclusões deste trabalho, sugere-se algumas recomendações práticas para profissionais da área da saúde mental, educadores, pais e responsáveis. Primeiramente, é fundamental promover uma maior conscientização sobre as ACEs e suas consequências, buscando a prevenção desses eventos através da implementação de programas de educação e intervenções precoces. Além disso, é crucial fortalecer os sistemas de apoio às vítimas de ACEs, fornecendo serviços de aconselhamento e terapia especializada. Esses serviços devem ser acessíveis e culturalmente sensíveis, levando em consideração a diversidade de experiências e necessidades individuais.

Espera-se que as descobertas contribuam para aprimorar as políticas públicas, práticas clínicas e programas de prevenção, visando melhorar a saúde mental das pessoas que sofreram com estes eventos. No entanto, ainda há muito a ser explorado e compreendido nesse campo de estudo. Almeja-se que futuras pesquisas ampliem a amostra, utilizem métodos longitudinais e investiguem estratégias de intervenção mais eficazes e baseadas em evidências.

Em resumo, este trabalho ressalta a importância de abordar as ACEs como uma questão de saúde pública e destaca a necessidade de investimentos contínuos em prevenção, intervenção e suporte para mitigar os impactos negativos desse problema.

REFERÊNCIAS

BAIDEN, P.; FALLON, B.; ANTWI-BOASIAGO, K. Effect of Social Support and Disclosure of Child Abuse on Adult Suicidal Ideation. **The Primary Care Companion For CNS Disorders**, v. 19, n. 6, 16 nov. 2017.

BANDUCCI, A. N. et al. The relationship between child abuse and negative outcomes among substance users: Psychopathology, health, and comorbidities. **Addictive Behaviors**, v. 39, n. 10, p. 1522–1527, out. 2014.

BELLIS, M. A. et al. Adverse childhood experiences and associations with health-harming behaviours in young adults: surveys in eight eastern European countries. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 92, n. 9, p. 641–655, 1 set. 2014.
BELLIS, M. A. et al. Life course health consequences and associated annual costs of adverse childhood experiences across Europe and North America: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Public Health**, v. 4, n. 10, p. e517–e528, out. 2019.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF, 1990.

BRUNI, A. et al. Childhood adversities are different in Schizophrenic Spectrum Disorders, Bipolar Disorder and Major Depressive Disorder. **BMC Psychiatry**, v. 18, n. 1, p. 391, 19 dez. 2018.

CAMPBELL, J. A.; WALKER, R. J.; EGEDE, L. E. Associations Between Adverse Childhood Experiences, High-Risk Behaviors, and Morbidity in Adulthood. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 50, n. 3, p. 344–352, mar. 2016.

COHEN, J. R. et al. The distal consequences of physical and emotional neglect in emerging adults: A person-centered, multi-wave, longitudinal study. **Child Abuse & Neglect**, v. 63, p. 151–161, jan. 2017.

FELITTI, V. J. et al. Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 14, n. 4, p. 245–258, maio 1998a.

FELITTI, V. J. et al. Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 14, n. 4, p. 245–258, maio 1998b.

HAYASHI, Y. et al. Direct and indirect influences of childhood abuse on depression symptoms in patients with major depressive disorder. **BMC Psychiatry**, v. 15, n. 1, p. 244, 14 dez. 2015.

HORAN, J. M.; WIDOM, C. S. Cumulative childhood risk and adult functioning in abused and neglected children grown up. **Development and Psychopathology**, v. 27, n. 3, p. 927–941, 8 ago. 2015.

HUGHES, K. et al. Relationships between adverse childhood experiences and adult mental well-being: results from an English national household survey. **BMC Public Health**, v. 16, n. 1, p. 222, 3 dez. 2016.

HUGHES, K. et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Public Health**, v. 2, n. 8, p. e356–e366, ago. 2017.

HUMPHREYS, K. L. et al. Child maltreatment and depression: A meta-analysis of studies using the Childhood Trauma Questionnaire. **Child Abuse & Neglect**, v. 102, p. 104361, abr. 2020.

JUNG, J. et al. Adverse Childhood Experiences are Associated with High-Intensity Binge Drinking Behavior in Adulthood and Mediated by Psychiatric Disorders. **Alcohol and Alcoholism**, v. 55, n. 2, p. 204–214, 19 mar. 2020.

KIBURI, S. K. et al. Adverse childhood experiences among patients with substance use disorders at a referral psychiatric hospital in Kenya. **BMC Psychiatry**, v. 18, n. 1, p. 197, 18 dez. 2018.

KREMER, P. et al. Association of Adverse Childhood Experiences with Depression in Latino Migrants Residing in Tijuana, Mexico. **The Permanente Journal**, v. 23, n. 1, mar. 2019.

LEE, R. D.; CHEN, J. Adverse childhood experiences, mental health, and excessive alcohol use: Examination of race/ethnicity and sex differences. **Child Abuse & Neglect**, v. 69, p. 40–48, jul. 2017.

LLABRE, M. M. et al. Childhood Trauma and Adult Risk Factors and Disease in Hispanics/Latinos in the US: Results From the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos (HCHS/SOL) Sociocultural Ancillary Study. **Psychosomatic Medicine**, v. 79, n. 2, p. 172–180, fev. 2017.

MARTIN, M. S. et al. Child abuse and the prevalence of suicide attempts among those reporting suicide ideation. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 51, n. 11, p. 1477–1484, 11 nov. 2016.

MERRICK, M. T. et al. Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. **Child Abuse & Neglect**, v. 69, p. 10–19, jul. 2017.

MORRILL, M. I. et al. Assessing within- and between-family variations in an expanded measure of childhood adversity. **Psychological Assessment**, v. 31, n. 5, p. 660–673, maio 2019.

NORMAN, R. E. et al. The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis. **PLoS Medicine**, v. 9, n. 11, p. e1001349, 27 nov. 2012.

PATERNITI, S. et al. Childhood neglect predicts the course of major depression in a tertiary care sample: a follow-up study. **BMC Psychiatry**, v. 17, n. 1, p. 113, 28 dez. 2017.

SHIN, S. H. et al. Childhood emotional abuse, negative emotion-driven impulsivity, and alcohol use in young adulthood. **Child Abuse & Neglect**, v. 50, p. 94–103, dez. 2015.

SHIN, S. H.; HASSAMAL, S.; GROVES, L. P. Examining the role of psychological distress in linking childhood maltreatment and alcohol use in young adulthood. **The American Journal on Addictions**, v. 24, n. 7, p. 628–636, 8 out. 2015.

SHIN, S. H.; MCDONALD, S. E.; CONLEY, D. Patterns of adverse childhood experiences and substance use among young adults: A latent class analysis. **Addictive Behaviors**, v. 78, p. 187–192, mar. 2018.

STANSFELD, S. A. et al. Childhood adversity and midlife suicidal ideation. **Psychological Medicine**, v. 47, n. 2, p. 327–340, 20 jan. 2017.

TEICHER, M. H. et al. The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 17, n. 10, p. 652–666, 19 out. 2016.

WITT, A. et al. The Prevalence and Consequences of Adverse Childhood Experiences in the German Population. **Deutsches Ärzteblatt international**, 20 set. 2019.

WONG, W. H. et al. The Association Between Child Abuse and Attempted Suicide. **Crisis**, v. 41, n. 3, p. 196–204, maio 2020.

ZHOU, Q. et al. Childhood familial environment and adulthood depression: evidence from a Chinese population-based study. **International Health**, v. 12, n. 4, p. 299–316, 1 jul. 2020.