

PONTÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**REGULAÇÃO EMOCIONAL, SATISFAÇÃO SEXUAL E COMPORTAMENTO
SEXUAL DE RISCO EM MULHERES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL NA
INFÂNCIA**

CRIS ALINE KRINDGES

ORIENTADOR: Prof.^a. Dr.^a. Luísa Fernanda Habigzang

Dissertação de Mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia. Área de Concentração em Psicologia Clínica

**Porto Alegre
Março, 2016**

PONTÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**REGULAÇÃO EMOCIONAL, SATISFAÇÃO SEXUAL E COMPORTAMENTO
SEXUAL DE RISCO EM MULHERES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL NA
INFÂNCIA**

CRIS ALINE KRINDGES

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof.^a. Dr.^a. Simone dos Santos Paludo
Universidade Federal de Rio Grande – FURG
Prof. Dr. Maycoln Leôni Martins Teodoro
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

**Porto Alegre
Março, 2016**

K92r

Krindges, Cris Aline

Regulação emocional, satisfação sexual e comportamento sexual de risco em mulheres vítimas de abuso sexual na infância. / Cris Aline Krindges. – Porto Alegre, 2016.

91 f.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Escola de Humanidades, PUCRS.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Luísa Fernanda Habigzang

1. Psicologia Clínica. 2. Abuso Sexual na Infância. 3. Regulação Emocional. 4. Comportamento Sexual. I. Habigzang, Luísa Fernanda de. II. Título.

CDD 155.5

Ficha elaborada pela bibliotecária Anamaria Ferreira CRB 10/1494

RESUMO

O abuso sexual na infância (ASI) é considerado um problema de saúde pública, englobando aspectos sociais, culturais, psicológicos, médicos e jurídicos e pode ser fator desencadeante de diferentes consequências para o desenvolvimento humano. Esta dissertação objetivou avaliar mulheres vítimas de ASI e as consequências para a vida adulta, em relação à regulação emocional, satisfação sexual e comportamento sexual de risco. A dissertação é composta por dois artigos, sendo um estudo de revisão narrativa da literatura e um estudo empírico. O estudo de revisão narrativa da literatura aborda as consequências do ASI por meio da revisão de estudos empíricos nesta temática. Foram verificadas consequências significativas do ASI no âmbito da satisfação sexual, como ausência de prazer, aversão e evitação sexual. Porém, resultados opostos foram identificados, nos quais vítimas de ASI também possuíam maior excitação e desejo sexual, assim como satisfação nas relações sexuais. O estudo de revisão indicou não haver um consenso na literatura e que o ASI pode afetar a satisfação sexual de diferentes formas. No estudo empírico buscou-se investigar as consequências do ASI para a regulação emocional, satisfação sexual e comportamento sexual de risco a partir de uma análise descritiva e exploratória. Participaram deste estudo oito mulheres com idade acima de 18 anos e com algum episódio de ASI. A avaliação ocorreu por meio de escalas de autorrelato e entrevista semiestruturada. Os resultados demonstraram que todas as vítimas de ASI avaliadas possuíam dificuldades de regulação emocional, em diferentes níveis. Em relação à satisfação sexual, em alguns casos as mulheres relataram dificuldades, no entanto outras relataram desejo e satisfação sexual preservados. Comportamentos sexuais de risco foram identificados em apenas dois casos e remetidos a experiências sexuais do passado. Estes resultados são relevantes para compreender possíveis repercussões da ASI em longo prazo e para subsidiar intervenções psicológicas efetivas para demandas específicas de mulheres com histórico de vitimização sexual na infância.

Palavras-Chaves: Abuso Sexual na Infância; Regulação Emocional; Comportamento Sexual de Risco; Satisfação Sexual

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 - Psicologia

Subárea conforme classificação CNPq: 7.07.07.00-6 - Psicologia do Desenvolvimento Humano

ABSTRACT

Child sexual abuse (CSA) is considered a public health problem. It includes social, cultural, psychological, medical and legal aspects, and it can be an inciting factor of different consequences for the human development. This thesis aimed to observe women who were CSA victims and the consequences for adulthood, concerning emotion regulation, sexual satisfaction and risky sexual behavior. The research consists of two articles: the literature narrative review and the empirical study. The literature narrative review focuses on the CSA through empirical studies review on this theme. Some significant CSA consequences were verified in the sexual satisfaction scope, such as the lack of pleasure, besides the sexual aversion and avoidance. However, there are some opposite results in which CSA victims also presented major excitation, sexual desire and satisfaction in sexual relations. The review study showed there is no unanimity in literature and the CSA may affect the sexual satisfaction in different ways. In the empirical study, I aimed to investigate the CSA consequences for emotion regulation, sexual satisfaction and risky sexual behavior based on a descriptive and exploratory analysis. Eight women over the age of 18 and presenting some CSA episode were subjects for this study. The evaluation occurred through self-report scale and semi-structured interview and results showed that all the evaluated CSA victims presented different levels of emotion dysregulation. In regard to sexual satisfaction, in some cases, women reported difficulties, whereas others reported the preservation of their sexual desire and satisfaction. Risky sexual behaviors were identified in only two cases and remitted the sexual experiences of the past. These results are relevant for understanding potential long-term CSA repercussions and helping with effective psychological intervention for specific cases of women with history of sexual victimization in childhood.

Keywords: Child sexual abuse; Emotion regulation; Risky sexual behavior; Sexual satisfaction

Area as CNPq classification: 7.07.00.00-1 – Psychology

Subarea as CNPq classification: 7.07.07.00-6 - Human Development Psychology

SUMÁRIO

RESUMO	4
ABSTRACT	5
SUMÁRIO.....	6
APRESENTAÇÃO.....	7
CONSIDERAÇÕES FINAIS	13

APRESENTAÇÃO

Durante a graduação me instigava compreender as consequências do abuso sexual para a vida adulta. Trazendo essa grande curiosidade comigo para o mestrado, tive o prazer de ingressar no Grupo de Pesquisa Violência, Vulnerabilidade e Intervenções Clínicas (GPeVVIC) e trabalhar com a Dra. Luísa Fernanda Habigzang, referência no tema de Abuso Sexual na Infância (ASI) e minha orientadora nessa trajetória. Dessa forma, esta dissertação teve como objetivo compreender as consequências do abuso sexual infantil (ASI) para a regulação emocional, satisfação sexual e comportamento sexual de risco para mulheres adultas.

O ASI é considerado um problema de saúde pública (Habigzang, Azevedo, Koller & Machado, 2005; World Health Organization - WHO, 1999), envolvendo aspectos psicológicos, médicos, sociais e jurídicos (Habigzang, Dala Corte, Hatzenberger, Stroher, & Koller, 2008). No Brasil, há uma maior prevalência de casos envolvendo meninas (Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes - PNEVSCA, 2014) e o agressor é predominantemente do sexo masculino, com proximidade à vítima, seja afetiva ou por consanguinidade (Baía, et al., 2013; Habigzang, Ramos & Koller, 2011; PNEVSCA, 2014).

A literatura demonstra que o ASI pode ser fator desencadeante de transtornos psicopatológicos, e pode afetar o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social das vítimas (DSM-V, 2013; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993). Os diferentes fatores que compõem a experiência de abuso sexual (e.g., idade da criança; duração do abuso; frequência; envolvimento ou não de violência ou ameaças; uso da força física; grau de relacionamento com o abusador; e ausência de figuras parentais protetoras) podem mediar às consequências apresentadas pelas vítimas, em curto e em longo prazo. Tais fatores podem atenuar ou intensificar o impacto da experiência (Araújo, 2002; O’Leary, Coohy & Easton, 2010; Kendall-Tackett et al., 1993).

Ao pesquisar sobre as consequências do ASI para a vida adulta de mulheres vítimas, três consequências foram de interesse de estudo: (1) regulação emocional (Cloitre et al., 2005; Gutiérrez & Muñoz-Martínez, 2013; Walsh, DiLillo, & Scalora, 2011), (2) satisfação sexual (APA, 2014; Castellini et al., 2013; Hall, 2007; Martínez, 2007) e (3) comportamento sexual de risco (Conley & Garza, 2011; Fergusson, McLeod & Horwood, 2013; Wilson & Widom, 2008). Tais consequências têm sido foco de investigações no contexto internacional e incentivou o desenvolvimento da presente dissertação para no cenário brasileiro.

A regulação emocional pode ser compreendida a partir de uma perspectiva funcional e multidimensional das emoções (Gratz & Roemer, 2004) que envolvem a consciência, compreensão e aceitação das emoções, capacidade de controlar comportamentos impulsivos e agir com foco no objetivo desejado em momentos de emoção negativa e capacidade de utilização de estratégias que modulem as respostas emocionais de um modo flexível para então alcançar objetivos individuais ao mesmo tempo em que se atende às exigências da situação. A ausência de uma ou mais dessas dimensões pode ser considerada dificuldade de regulação emocional ou desregulação emocional. O processo de regulação emocional auxilia no manejo das emoções para que o indivíduo se adapte melhor ao contexto em que se encontra (Rodrigues & Gondim, 2014) ou amenize o confronto emocional que está vivendo (Leahy, Tirsch & Napolitano, 2013), além de influenciar e mediar às interações interpessoais (Cloitre, Stovall-McClough, Zorbas, & Charuvastra, 2008).

A regulação emocional funciona como um processo homeostático, o qual possibilita reconhecer as emoções, aceitá-las e fazer uso quando possível e necessário, de forma funcional. As estratégias utilizadas para essa regulação podem ser desadaptativas ou adaptativas. Como estratégias desadaptativas encontram-se, por exemplo, o abuso de bebida alcoólica e automutilação. Em relação às estratégias adaptativas, pode-se citar a distração temporária, prática de esportes, atividades prazerosas, substituição de uma emoção por outra mais agradável (Leahy, et al., 2013). Ademais, a regulação emocional influencia diretamente a tomada de decisão, em razão da associação emocional feita pelo indivíduo quando ele experiencia diferentes situações da vida cotidiana (Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha, & Dias, 2010). A dificuldade de lidar com as emoções, ou seja, vivenciá-las de maneira intensamente excessiva (i.e. agressividade, pânico, terror) ou com diminuição excessiva (i.e. despersonalização e desrealização, cisma ou entorpecimento emocional) é compreendida como desregulação emocional. Os sujeitos que passam por situações estressantes vivenciam suas emoções de forma mais intensa, o que pode ser mais uma causa de estresse e intensificação das emoções (Leahy et al., 2013).

A regulação emocional pode estar associada a respostas comportamentais adaptativas ou desadaptativas (Leahy, et al., 2013). Dessa forma, pode atuar em diferentes aspectos interacionais do indivíduo. Dentre os aspectos associados às relações interpessoais está a sexualidade e as variáveis que compõem experiências sexuais (Teicher, 2000; Hall, 2007). Nesta dissertação as variáveis investigadas foram satisfação sexual e comportamento sexual de risco.

A satisfação sexual consiste na capacidade de um indivíduo responder sexualmente ou experienciar satisfação sexual (APA, 2014) a partir de componentes como desejo e excitação sexuais, nível de dor durante a atividade sexual, lubrificação e experiência de orgasmo (Stephenson, Hughan, & Meston, 2012). Pode ser compreendida também como o estado de bem estar físico, emocional e mental relacionado à sexualidade (WHO, 2006). No que tange à sexualidade feminina, existem diferentes fatores que influenciam o funcionamento e o nível de satisfação sexual (Heiman, 2007). Exemplos destes elementos podem ser a idade, presença de companheiro fixo, a idade do companheiro e seu funcionamento sexual característico, os sentimentos para com o companheiro e a duração do relacionamento (Bancroft, Loftus, & Long, 2003).

O comportamento sexual de risco pode ser compreendido como a incapacidade de evitar riscos no ato sexual (WHO, 2006). Considera-se como uma relação sexual segura aquela em que há uso de preservativo, de modo a evitar a chance de doenças sexualmente transmissíveis (Cruzeiro, Mattos, Silva, Pinheiro, Rocha, & Horta, 2010). O comportamento sexual de risco pode estar atrelado à dificuldade de negociar com o(a) parceiro(a) o uso de preservativo nas relações sexuais (Sutherland et al., 2014) e também ao envolvimento com múltiplos parceiros sexuais ao longo da vida (Committee on Health Care for Underserved Women, 2011). Outro comportamento de risco é manter relações sexuais sob o efeito de drogas, o que potencializaria a falta de discernimento sobre aspectos de risco (Li, Li, & Stanton, 2010; WHO, 2005). A revitimização (Sant'Anna & Baima, 2008) também pode estar vinculada ao comportamento sexual de risco, pois nas vítimas de ASI a capacidade de detectar estímulos ameaçadores pode estar comprometida, colocando-as em risco para possíveis revitimizações, bem como para o ato sexual desprotegido (DePrince, 2005; Hansen, Brown, Tsakin & Zelgowski, 2012).

O tema do ASI vem sendo abordado com mais frequência nas duas últimas décadas em pesquisas nacionais, e estabeleceu-se um avanço no Brasil no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, com a aprovação em 2000 pelo Conanda, do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil (Secretaria Nacional de enfrentamento a violência contra a mulher, 2011), mas ainda há carência de pesquisas empíricas sobre as consequências do ASI para a vida adulta e também de políticas públicas que invistam em modelos de intervenções psicoterapêuticas eficazes.

As pesquisas mostram que na maioria dos casos, as vítimas revelam o abuso sexual sofrido na infância, apenas na idade adulta, quando buscam tratamento psicoterápico. No decorrer do tratamento, expõem o abuso como qualquer outro ocorrido em sua vida, e não

como queixa primária (Sant’Anna & Baima, 2008; Alberto, 2000). Nesse sentido, é importante conhecer as consequências do ASI para as mulheres, que podem afetá-las em aspectos físicos, emocionais, sexuais e sociais (Echeburúa & Corral, 2006), podendo desencadear sintomas depressivos, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (Echeburúa & Corral, 2006; Vitriol, Vasquez, Iturra, & Muñoz, 2007), ansiedade, impulsividade, dificuldades nos relacionamentos (Teicher, 2000), dificuldades de regulação emocional (Ehring & Quack, 2010) e problemas relacionados à sexualidade, como aversão, insatisfação (Hall, 2007) e comportamento sexual de risco (Reid e Sullivan, 2009). Devido ao comportamento sexual de risco, podem estar mais expostas as doenças sexualmente transmissíveis (Rivera-Rivera, Allen, Chávez-Ayala, & Ávila-Burgos, 2006).

Diante disso, o objetivo desta dissertação de mestrado foi compreender as consequências do ASI para a regulação emocional, satisfação sexual e comportamento sexual de risco na idade adulta de mulheres vítimas. A dissertação de mestrado está constituída por dois estudos.

Estudo I - Intitulado como “Abuso sexual na infância e suas repercussões na satisfação sexual na idade adulta de mulheres vítimas” – consiste em um artigo de revisão narrativa de literatura a respeito das repercussões do ASI na satisfação sexual na idade adulta. Os principais resultados dos estudos revistos apontam para consequências significativas no âmbito da satisfação sexual, como ausência de prazer, aversão e evitação sexual. Porém resultados opostos foram identificados, nos quais vítimas de ASI também possuíam maior excitação e desejo sexual, assim como satisfação nas relações sexuais. Foi identificado também implicações sobre a capacidade de estabelecimento e manutenção de relações íntimas saudáveis na idade adulta. Na ausência de relações de causalidade, variáveis mediadoras podem ser apontadas, como a característica do abuso sexual, estratégias de *coping* utilizadas pelas vítimas, emoções e cognições associadas ao trauma, mecanismos de resposta ao estresse e componentes do funcionamento sexual.

O estudo foi submetido e aceito para publicação na Revista Contextos Clínicos. Esta revisão narrativa da literatura permitiu embasamento teórico aprofundado sobre o assunto e deu início a investigação empírica dessa consequência, bem como de regulação emocional e comportamento sexual de risco para mulheres vítimas, no estudo II.

Estudo II – Intitulado como “Satisfação sexual, comportamento sexual de risco e regulação emocional em mulheres vítimas de abuso sexual na infância” – consiste em um estudo empírico, com delineamento descritivo quantitativo-qualitativo com corte transversal,

no qual foram avaliadas oito mulheres maiores de 18 anos, que sofreram ASI. A avaliação foi realizada por meio do levantamento da ficha sociodemográfica; Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (DERS), desenvolvida por Gratz e Roemer (2004) e traduzida para o Português de Portugal por Coutinho et al. (2010); Questionário sobre Traumas na Infância – QUESI, desenvolvimento por Bernstein et al. (1997) e traduzido para o Português por Grassi, Stein & Pezzi (2006); Medida Global de Satisfação Sexual (GMSEX), desenvolvida por Lawrance e Byers (1995) e traduzida para o Português de Portugal por Pascoal, Narciso, Pereira e Ferreira (2013); Questionário de Prevalência de Abuso Sexual no Brasil desenvolvido pelo Grupo ANPEPP e Entrevista semiestruturada desenvolvida pela própria pesquisadora, que abordou aspectos do contexto familiar, emocional, sexual e de relacionamentos amorosos. Identificou-se que todas as participantes tinham menos de dez anos quando o abuso iniciou, e a média de idade aponta para episódios de abuso ainda em idade pré-escolar. O contexto foi predominantemente intrafamiliar e pelo menos a metade das participantes relataram terem vivido exposição prolongada ao abuso. Os níveis de abuso sexual foram predominantemente graves ou extremos. Além disso, todas as participantes indicaram experienciar outras formas de maus tratos na infância, como abusos emocionais, físicos e negligência. Os resultados evidenciaram que todas as participantes apresentaram desregulação emocional, em maiores ou menores índices. Ao avaliar a satisfação sexual a partir da escala de autorrelato, foi possível identificar em seis participantes, índices positivos de satisfação sexual, porém nem todas as participantes relataram na entrevista de profundidade, aspectos positivos. Na entrevista, algumas participantes relataram comportamentos que variaram de aversão sexual a hipersexualização. Em relação ao comportamento sexual de risco, os resultados foram promissores, pois apenas duas participantes relataram experiências de risco, vinculadas a comportamentos do passado.

A coleta de dados deste estudo foi viabilizada com o apoio do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Centro de Referência da Mulher (CRM) e Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia (SAPP) da PUCRS, que encaminharam as participantes e cederam espaço físico para a coleta. No entanto, a trajetória de coleta teve alguns percalços, visto a demora na aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CET) da PUCRS, o que alterou o cronograma. Em seguida à aprovação, iniciou-se o contato com as instituições de saúde pública, como CRAS, CREAS (Centro de Referência em Assistência Social), Unidades Básicas de Saúde (UBS). Nessa etapa, a equipe de pesquisa foi informada que o projeto deveria ser aprovado pelo CEP da prefeitura de Porto Alegre – RS. Como não havia tempo hábil para nova submissão, buscaram-se alternativas para a coleta, fazendo

contatos com outras instituições, governamentais e não governamentais, bem como utilização das redes sociais para divulgação da pesquisa. Essas alternativas viabilizaram a coleta, porém não foi possível atingir o tamanho da amostra (40 mulheres) prevista no projeto desta dissertação. Por essa razão, não foi possível realizar análises de correlação, que inicialmente haviam sido propostas no projeto. Apesar disso, foi possível realizar análise descritiva e de conteúdo temático, o que possibilitou aprofundar aspectos da entrevista. Além disso, os resultados encontrados poderão subsidiar intervenções psicológicas com foco na regulação emocional e sexualidade de mulheres vítimas de ASI.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação de mestrado investigou a partir de revisão narrativa da literatura e de pesquisa empírica, questões relacionadas à regulação emocional, à satisfação sexual e ao comportamento sexual de risco em mulheres adultas com histórico de ASI. Na revisão narrativa da literatura, não foi identificadas relações de causa e efeito, porém variáveis mediadoras entre ASI e satisfação sexual estão relacionadas à característica do abuso sexual, como: estratégias de *coping* utilizadas pelas vítimas, emoções e cognições associadas ao trauma, mecanismos de resposta ao estresse e componentes do funcionamento sexual.

A pesquisa empírica investigou questões de regulação emocional, satisfação sexual e comportamento sexual de risco, a partir da avaliação de mulheres adultas, vítimas de ASI por meio de aplicação de escalas de autorrelato e entrevistas em profundidade, possibilitando a compreensão das experiências do ASI e as consequências para a idade adulta. Identificou-se que essas consequências podem ser potencializadas ou atenuadas dependendo de fatores como a idade da vítima, a frequência do abuso, a proximidade com o agressor, presença de figuras parentais protetoras e fatores de proteção atrelados à revelação. Os resultados deste estudo demonstraram que as vítimas foram abusadas antes dos 10 anos de idade, por pessoas da família ou com proximidade a vítima. Os níveis de abuso sexual foram predominantemente graves ou extremos. Seis participantes revelaram o abuso a alguma figura protetora, no entanto, foram vistas com descrédito por quem deveria zelar pelo bem-estar e proteção. Em nenhum dos casos ações protetivas foram tomadas e em três casos o abuso continuou. Todas as participantes relataram experienciar outras formas de maus tratos na infância (e.g. abuso físico, emocional e negligência).

Os resultados dessa dissertação de mestrado não foram homogêneos, visto que algumas participantes apresentaram consequências negativas nas variáveis investigadas e outras não. Metade das participantes apresentou níveis de desregulação emocional acima da média da amostra e metade apresentou níveis abaixo. A partir da entrevista em profundidade, todas as participantes relataram episódios de intensidade nas emoções e descontrole emocional. Os resultados advindos da escala de autorrelato demonstraram níveis de satisfação sexual acima da média em mais da metade das participantes (cinco). Nas respostas das entrevistas, as participantes relataram comportamento de aversão sexual, desejo sexual precoce, comportamento hipersexualizado e satisfação sexual. Em relação ao comportamento sexual de risco, os resultados demonstraram que a minoria das participantes (duas) relatou ter apresentado esse comportamento em algum momento da vida, mas em situações do passado.

As participantes apresentaram também, percepções positivas em relação aos benefícios da psicoterapia, como relato de melhora em comportamentos disfuncionais ao longo do tratamento. Esses resultados demonstram que ser vítima de ASI não necessariamente está atrelado a consequências negativas para as variáveis investigadas, na idade adulta. No entanto, o ASI representa um fator importante de risco para o desenvolvimento de alterações emocionais, comportamentais e cognitivas.

Observou-se por meio dos relatos das participantes que a experiência de ASI é associada a repercussões negativas no que diz respeito ao estabelecimento e manutenção de relações íntimas e afetivas saudáveis na vida adulta. Essa consequência pode estar atrelada a desregulação emocional, que dificulta o manejo de emoções das vítimas, principalmente medo, raiva e nojo. Pode-se compreender também, que a desregulação emocional influencia os comportamentos sexuais, podendo trazer dificuldades à satisfação sexual.

As consequências negativas do ASI para regulação emocional, satisfação sexual e comportamento sexual de risco, tendem a se intensificar caso medidas de proteção e tratamento não forem disponibilizados. Para isso, se fazem necessárias intervenções terapêuticas eficazes de modo a amenizar os possíveis problemas existentes e agir de maneira profilática, evitando sintomas futuros. A atenção dada à expressão dessas consequências e a compreensão de fatores complexos que envolvem o ASI poderá auxiliar no manejo das vítimas em situações de acolhimento e atendimento psicoterápico.

Este trabalho apresentou como principal limitação o pequeno número de participantes que inviabilizou análises estatísticas inferenciais entre as variáveis investigadas. A dificuldade para acessar mulheres adultas vítimas de ASI contribuiu para o pequeno tamanho da amostra. Outra limitação foi à aplicação da entrevista no mesmo dia em que os instrumentos de autorrelato foram aplicados. Compreende-se que as respostas aos instrumentos podem ter influenciado às respostas da entrevista. Contudo, possibilitou a descrição e exploração das características e consequências do ASI para a vida adulta de mulheres. Além disso, os resultados contribuem para o avanço de conhecimento sobre o assunto, visto a complexidade do ASI e de suas potenciais implicações negativas no ciclo vital. Este estudo pode ainda, subsidiar conhecimento a respeito das consequências, para que sejam criados protocolos efetivos de tratamento para as vítimas.