

CIÚME PATOLÓGICO: condições biopsicossociais e a efetividade do uso da terapia cognitivo-comportamental como tratamento ¹

Amanda Feliciano Radde ²

Dionéia Luciane Mendes ³

Resumo: O ciúme patológico é uma condição solidamente atrelada à maneira de ser: a pessoa é ciumenta independentemente do objeto de ciúme (BALLONE, 2010). É frequentemente associado, na literatura, como uma das principais causas da violência contra a mulher cometida por seus parceiros. O objetivo do presente estudo foi identificar condições biopsicossociais para o desenvolvimento do ciúme patológico e verificar a efetividade das estratégias de tratamento em terapia cognitivo comportamental (TCC) para estes casos. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, tendo busca conduzida com as bases de dados Google Acadêmico, SciELO e PePSIC-BVS e livros acerca do tema. Os estudos apontaram que o ciúme patológico é derivado de crenças centrais desadaptativas (CCDs), tendo como condições de risco a insegurança e baixa autoestima, que são distorções cognitivas geradas pelas CCDs, e comprovaram a eficácia da TCC como tratamento, tendo resultados ainda mais satisfatórios quando unida de tratamento farmacológico. Salienta-se a importância de existirem mais estudos com a temática, especialmente no que se refere ao tratamento, a fim de possibilitar aos profissionais da Psicologia embasamento teórico para suas práticas clínicas.

Palavras-chave: Ciúme patológico. Terapia cognitivo-comportamental. Tratamento. Efetividade.

Abstract

Pathological jealousy is a condition closely linked to the way of being: the person is jealous regardless of the object of jealousy (BALLONE, 2010). It is often associated in literature as one of the main causes of violence against women committed by their partners. The aim of the present study was to identify biopsychosocial conditions for the development of pathological jealousy and to verify the effectiveness of treatment strategies in Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) for these cases. This is a systematic literature review, with searches conducted through Google Scholar, SciELO and PePSIC-BVS databases and books on the subject.

Studies have shown that pathological jealousy is derived from central maladaptive beliefs (CMBs), with risk conditions being insecurity and low self-esteem, which are cognitive distortions generated by CMBs, and have proven the effectiveness of CBT as a treatment, with even more satisfactory results when combined with pharmacological treatment. The importance of having more studies with the theme is emphasized, especially when it comes to treatment, in order to provide psychology professionals a theoretical basis for their clinical practices.

Keywords: Pathological jealousy. Cognitive behavioral therapy. Treatment. Effectiveness.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC).

² Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC). ³ Mestre em Psicologia, Orientadora, Docente do curso de Bacharel em Psicologia do Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC).

1 INTRODUÇÃO

A origem da palavra ciúme deriva do termo grego “zelus”, em latim “zelumen” (SANTOS, 2011), ou seja, no português, usamos como sinônimo a palavra “zelo”, que significa “grande cuidado e preocupação que se dedica a alguém ou algo”. Torna se interessante pensar nisso a partir do momento em que existem essas diferenças de níveis de ciúme, já que a ausência dele pode demonstrar falta de afeto, a existência em nível normal uma prova de amor e cuidado, e em nível patológico um exagero que é capaz de causar homicídios e/ou suicídios.

No dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, como definição para a palavra amor encontraremos: “afeição viva por alguém ou alguma coisa. Sentimento apaixonado por outra pessoa” (HOUAISS, 2014, p. 57); e, para a palavra ciúme: “Sentimento causado pelo receio de perder o afeto de alguém para outrem”

(HOUAISS, 2014, p. 162). Sempre associado ao sentimento de amor, seja ele maternal/paternal, fraternal, entre amigos ou relação amorosa, o ciúme não nos é desconhecido (sendo a esfera amorosa dominante nessa questão). A grande maioria das pessoas, vez ou outra, no decorrer da vida, é acometida por esta sensação, porém, a intensidade com que a sentimos, como lidamos com ela e o que resulta em comportamento é o que define entre os níveis aceitáveis/normais dos patológicos.

Muitas curiosidades e preocupações são geradas quando comportamentos diferentes do normal são observados no momento em que as pessoas estão enciumadas, revelando traços da personalidade dos sujeitos que inicialmente não são conhecidos e que podem se tornar perigosos.

Ballone (2010) cita em seu texto que nos consultórios de psicologia existem incontáveis casos de sofrimento prolongado e silencioso causado pelo ciúme, muitas vezes deixando impotentes as pessoas envolvidas nessa questão; o autor enfatiza que esse tema atinge um número maior de pessoas que outros transtornos mentais como TOC e esquizofrenia, por exemplo. A incidência do ciúme patológico é obscura, uma vez que suas vítimas costumam ocultar com muito empenho esse tipo de problema, seja por constrangimento ou vergonha, seja para se defender de críticas externas. Devido a isso, muitas vezes o ciúme é inacessível à observação pública direta (SANTOS; CAVALCANTE; SILVA, 2015).

O ciúme frequentemente é associado, na literatura, como uma das principais causas da violência contra a mulher cometida por seus parceiros. A violência contra a mulher, segundo a World Health Organization (WHO) (World Health Organization, 2005 apud LACERDA e COSTA, 2013), constitui um problema de saúde pública e uma violação aos direitos humanos,

atingindo mulheres do mundo todo (LACERDA e COSTA, 2013). Para os autores, o ciúme patológico pode causar atos de violência que resultem em sofrimentos e danos físicos, sexuais e psicológicos, inclusive ameaças de tais atos, coerção e privação da liberdade seja na vida pública ou privada, seja em qualquer configuração de relacionamento e não somente em casais heterossexuais com a vítima sendo do sexo feminino. Quando o ciúme for caracterizado como patológico deverá receber uma atenção especial, com o propósito de contribuir para atuação de profissionais da saúde no tratamento desta patologia, buscando evitar negativas consequências, como a violência contra os parceiros que acarreta também em mortes (PINTO, 2013).

É útil conhecer mais profundamente o ciúme patológico, uma vez que a aflição causada por ele não atinge apenas o paciente psiquiátrico, mas muitas outras pessoas que acabam sofrendo até mais que ele próprio (BALLONE, 2010). Por isso, essa é uma temática que deve ser amplamente discutida e pesquisada, a fim de possibilitar aos profissionais da Psicologia literatura para embasamento teórico de suas práticas clínicas tendo em vista que esse é um fator desencadeante de relações abusivas; embora exista material sobre o assunto, pouquíssimos deles são recentes. O presente estudo teve como objetivo identificar condições biopsicossociais para o desenvolvimento do ciúme patológico e verificar, em revisão sistemática de literatura, a efetividade das estratégias de tratamento em terapia cognitivo-comportamental (TCC) para estes casos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Ciúme na história

Segundo Baroncelli (2011), a manifestação de ciúme, sua aceitação social e a própria experiência do ciúme nos relacionamentos amorosos foi mudando ao longo dos anos, sendo sempre marcado pelas especificidades de cada contexto sociocultural em relação à fidelidade. Na pré-história, por exemplo, o ciúme seria algo irrelevante e teria pouco sentido. Na idade antiga, os hebreus foram os primeiros povos nos quais foram percebidas manifestações de ciúme, de forma a cercar os seres amados como se fossem divindades (ALMEIDA e LOURENÇO, 2011). Esses autores seguem destacando que já na idade média, quando se iniciou o período em que todo casamento deveria ter uma cerimônia religiosa e deveria ser monogâmico, livre de separações ou segundo casamento, o ciúme passou a ter relação direta com a infidelidade, na qual mulheres adúlteras sofriam retaliações cruéis. Na época do renascimento e idade moderna, o amor passou a ser, aos poucos, condição desejável e necessária para o casamento, embora o que vigorava ainda eram os casamentos arranjados. O

ciúme continuava sendo rival da infidelidade, então, continuava sendo algo justificável e defensável diante da época.

Na idade contemporânea existe uma nova condição do relacionamento a dois: com a maior liberdade possível, pessoas escolhem com quem irão se envolver amorosamente, definem a forma do relacionamento, sua manutenção ou dissolução (BARONCELLI, 2011). Diante disso, e da autonomia que cada ser possui dentro dos tempos atuais, na união entre parceiros deve existir confiança mútua, que envolva dedicação, compromisso e saúde psicológica de ambos os parceiros.

Num mundo tão aberto em que a continuidade do relacionamento amoroso é somente uma possibilidade dentre outras, a desconfiança do ciumento pode ser uma estratégia de esquiva diante da ansiedade despertada por um mundo lançado ao arriscado reino da opção. (BARONCELLI, 2011, p. 167)

O indivíduo pode não saber utilizar a liberdade na qual possui (BARONCELLI, 2011), causando insegurança e, conseqüentemente, ciúme, ao outro parceiro diante das possibilidades que o mundo, hoje, oferece.

A pessoa ciumenta apresenta na sua personalidade traços marcantes de timidez e sentimento de insegurança, problemas que costumam ter raízes na infância (PINTO, 2013). O ciúme tem duas raízes onde as noções de eu e outro se esboçam pela primeira vez, e na diferenciação desses estão implicadas angústias no tom primitivo das cenas de ciúmes; diferenciar-se do tudo implica em angústias de separação, de perda e de despedaçamento que precedem a vivência do corpo como unidade (RIOS, 2013).

Para Gomes, Amboni e Almeida (2011), ciúme é um sentimento que produz angústia e que pode atingir formas doentias e abalar a saúde física e mental dos envolvidos direta ou indiretamente com ele; as causas dos ciúmes dependeriam da personalidade de cada pessoa. O ciúme representa em sua essência uma identificação mental. O ciumento, em sua demanda de ser único e insubstituível, reivindica o todo, numa posição imaginária de possível totalização, vivendo sob ameaça permanente de uma despossessão, tendendo para o narcisismo total e absoluto, sem falha (RIOS, 2013).

Homens e mulheres são igualmente ciumentos e os evocadores de ciúme são semelhantes. Para os homens o fator provocador de mais ciúme é o ato sexual de sua parceira com um terceiro, enquanto para as mulheres seria o envolvimento amoroso do parceiro com uma terceira. Para pessoas com maior idade, a importância atribuída ao ciúme é a causadora de separações e empecilho nos relacionamentos amorosos, enquanto para os mais jovens o

sentimento é visto como o medo da perda, e também com uma conotação de afetividade, satisfazendo-se com manifestações ciumentas do parceiro (GOMES, AMBONI e ALMEIDA, 2011).

2.2 Ciúme normal e ciúme patológico

O ciúme se faz presente em todas as relações de casais, e tanto a sua ausência quanto a sua intensidade aumentada são um problema (MALLMANN, 2015). A presença de ciúme é saudável nas relações amorosas quando a sua intensidade é proporcional ao risco que a situação traz para o seu relacionamento (GOMES, AMBONI e ALMEIDA, 2011).

O ciúme é uma reação frente a uma ameaça percebida e, posteriormente, a percepção de haver um rival real ou imaginário, visando sempre eliminar ou diminuir os riscos da perda da pessoa amada (GOMES, AMBONI e ALMEIDA, 2011). De acordo com Lacerda e Costa (2013), existem categorias para definições dos ciúmes: como doença ou psicopatologia, como posse, como resposta saudável, como medo de traição, como sinônimo de inveja, como falta de autoconfiança e como desconfiança.

O ciúme é destacado como tendo dois níveis: o normal e o patológico. O ciúme normal seria uma demonstração de carinho, de afeto, essencial para um bom relacionamento a dois, pois mostraria que o outro se importa, que têm receio da separação. A principal diferença entre normal e patológico, além, obviamente, de sua intensidade, seria a fundamentação. Considera-se normal o ciúme de forma aceitável, adaptativa e justificável quando é baseado em fatos, e patológico quando baseado em suposições constantes, equivocadas e desadaptativas ao se presumir a infidelidade, quando esta não está acontecendo, ou delírios a respeito do comportamento do (a) parceiro (a) se engajar em atitudes relacionadas à infidelidade (GOMES, AMBONI & ALMEIDA, 2011). Lacerda e Costa (2013) concordam que seria normal o ciúme que ocorre em uma situação real de competição, e patológico aquele que ocorre em uma situação imaginária.

O ciúme, no geral, é o medo de deixar de representar para a outra pessoa aquilo que se deseja representar. O ciúme normal, além de ser esporádico e transitório, é ativado por gatilhos realísticos, baseados em fatos concretos e com reações condizentes com a situação vivenciada. Normal é o ciúme que não faz sofrer, mas que tem a intenção de perpetuar o vínculo com seu objeto de amor (BALLONE, 2010).

No ciúme patológico, o ciumento afirma que a fala mente, que a mentira se abriga na fala, pois para ele não existe verdade acessível e mesmo assim ele quer saber, mesmo que seja

contra a verdade; há uma verificação de que nenhuma prova jamais o poderá satisfazer, sendo que encontrar o que ele busca não o acalmaria (RIOS, 2013). É possível ainda desdobrar esse quadro observando que: o indivíduo se sente constantemente ameaçado, angustiado, tenso, inquieto, desconfiado sem justificativas, com raiva, inseguro em relação a si e ao outro e frequentemente com baixa autoestima. A pessoa excessivamente ciumenta não consegue manter uma relação de objetividade com os fatos, sendo estes interpretados de forma favorável à suas suspeitas (GOMES, AMBONI & AMEIDA, 2011). Nesses casos, acreditam até que a falta de provas seja por conta da tamanha esperteza do outro que conseguiu esconder o que, na realidade, só existe no imaginário do ciumento. Todos os teóricos analisados concordaram que as características observáveis dos indivíduos que sofrem com o ciúme patológico passam por perturbações, pensamentos irracionais e ideias obsessivas, que podem variar de intensidade, conforme outros fatores relevantes e singulares de cada sujeito.

Diante disso, devemos levar em consideração que o ciúme patológico, quando no seu extremo, é capaz de fazer pessoas apresentarem traços de personalidade fora do que normalmente é visto. É esse o ciúme perigoso, que leva a diversos tipos de sofrimentos tanto do ciumento, quanto do parceiro, e também a crimes passionais. Algumas formas de apresentação de ciúme foram destacadas no escrito de Lacerda e Costa (2013): acusar envolvimento com outras pessoas, sem provas concretas da veracidade disso; agredir fisicamente o parceiro; agredir os filhos como forma de punição ao cônjuge; agredir o rival; agredir verbalmente o outro; coagir e/ou ameaçar; considerar o outro como prioridade; privar de liberdade/proibir; e destruir bens do parceiro. É necessário que existam medidas de prevenção que busquem diminuir o controle social no que se refere à valorização do comportamento emocional ciumento nas relações, pois até hoje temos isso como sinônimo de amor.

2.3 Condições biopsicossociais e tratamento

Conforme Pinto (2013), o primeiro passo do tratamento é compreendido pelo paciente admitir o problema e, se já não estiver em terapia, procurar ajuda. É necessário admitir para si que o monstro existe. O objetivo principal do tratamento psicológico não está focado na eliminação de sentimentos, mas no equilíbrio deles e na administração dos excessos emocionais, controlando sua força e sua duração e conduzindo as pessoas a lidar com emoções e sentimentos proporcionais às circunstâncias; visa tornar o paciente consciente de seu processo de pensamentos e, conseqüentemente, sentimentos, fazendo com que este aja para

mudá-los quando necessário, o que é indispensável para o controle dos impulsos gerado pelo ciúme (BALLONE, 2010).

Os profissionais de saúde mental, quando procurados, devem ter ciência acerca do contexto e dos aspectos envolvidos na relação conjugal do paciente (PINTO, 2013), bem como estar preparados para avaliar o estado afetivo das pessoas, referindo-se a uma reação frente a um acontecimento da vida ou ligado à personalidade, sabendo diferenciar se esta está com um ciúme não normal ou se a pessoa é ciumenta. Para firmar o diagnóstico de ciúme patológico, além da verificação da natureza do ciúme, é fundamental considerar o grau de sofrimento gerado por ele e o comprometimento nas questões laborais, relacionais, de lazer e de sociabilidade (BALLONE, 2010).

Ballone também traz em seu livro que a partir da década de 1990 iniciaram-se as pesquisas que apontavam a efetividade e a indicação da terapia cognitivo comportamental para o tratamento desse problema, tendo em vista que nele estão presentes distorções cognitivas, alterações afetivas e comportamentais. É preferível que a primeira intervenção seja agir no gatilho que originou a crise de ciúme. Com técnicas cognitivas, o terapeuta atua junto do paciente na reavaliação dos pensamentos que o gatilho determinou. Já as técnicas comportamentais disciplinam as atitudes perante a situação geradora de ciúme.

O ciúme patológico é derivado de crenças centrais desadaptativas. Essas crenças são desenvolvidas desde a infância, sendo que normalmente pessoas adultas não têm consciência delas. Elas se tornam aparentes após a presença de gatilhos. No caso dos ciumentos, encontram-se as crenças disfuncionais ou desadaptativas como parte do desenvolvimento da personalidade. Por ser algo extremamente enraizado no psicológico do ser humano, as crenças centrais disfuncionais dificilmente perdem seu poder sobre a pessoa sem um tratamento psicológico adequado, tendo a TCC como padrão ouro (BALLONE, 2010). As crenças centrais são compreensões acerca de si, do outro e do mundo/futuro, tão fundamentais e profundas que não costumam ser articuladas nem para si mesmo (BECK, 2013).

O afastamento da realidade, do bom senso e da razão ocorre porque o ser humano costuma ser mais servo do que senhor de suas crenças e, conseqüentemente, de suas emoções. Em função disso, os pensamentos ou imagens irracionais de ciúme, os pensamentos automáticos, são involuntários e sem vontade consciente. Para que seja possível a alteração das crenças centrais do paciente, o foco da terapia são esses pensamentos automáticos que atormentam e produzem sofrimento na pessoa ciumenta, pressupondo que eles se originam dessas crenças sobre ele mesmo ou sobre relacionamentos em geral; além disso, focará nos

comportamentos de inspeção e vigilância, que são contínuos. Um contribuinte que reforça as crenças de abandono, traição e perda são as vivências traumáticas da separação não desejadas, que geram mágoas. A pessoa traída, por exemplo, pode desenvolver crenças que a tornem ciumenta, desconfiada, o que pode vir a prejudicar relacionamentos futuros, sejam eles amorosos ou de qualquer espécie (BALLONE, 2010).

Um ponto importante a ser avaliado é a autoestima do paciente, considerando que quando esta se encontra rebaixada, as dificuldades para tomada de decisões aumentam tanto quanto diminuem a criatividade e as iniciativas frente a problemas, tornando as pessoas atrapalhadas, apáticas e sem autoconfiança. Deve-se, então, reforçar a autoestima e valorizar a autoimagem da pessoa ciumenta, melhorando sua confiança diante de si e dos outros. Esse procedimento deve envolver a família e amigos, já que a existência de apoio emocional é imprescindível (PINTO, 2013). Os sintomas físicos oriundos dessa patologia também devem ser tratados, tendo em vista que gera uma intranquilidade no sistema nervoso, alterando os níveis hormonais como o de adrenalina, e a liberação de neurotransmissores como principalmente a serotonina, podendo ocasionar também em diversas doenças psicossomáticas (PINTO, 2013). As alterações bioquímicas geradas pelo ciúme não normal estão relacionadas a baixos níveis de serotonina em comparação à população com ciúme normal, sendo essa alteração bastante semelhante à que acontece com o neurotransmissor nos portadores de TOC. A falta de liberação do neurotransmissor citado pode resultar em carência de emoção racional, além de irritabilidade e sentimento de desvalia, choro em excesso, insônia. É algo significativo se considerarmos que os níveis de serotonina determinam se a pessoa está alegre ou deprimida, tendente à violência ou moderada, com raiva ou com calma, impulsiva ou prudente (BALLONE, 2010).

Ballone (2010) segue destacando que, além da psicoterapia individual com viés cognitivo-comportamental, o controle do ciúme patológico deverá ser realizado também por meio do uso de medicamentos, pois alimentando-se de si próprio o ciúme pode chegar a proporções perigosas. Nos casos de ciúme patológico a psicoterapia tem resultados muito mais satisfatórios quando unida do uso de medicamentos do que quando usada como tratamento único e vice-versa, sendo mais eficaz se ambos tratamentos forem adotados conjuntamente. Os pacientes costumam alegar que não necessitam de antidepressivos pois não se sentem deprimidos, mas essa recusa existe porque, primeiro, a depressão tem um conceito cultural solidamente associado à tristeza e, como nem sempre as pessoas ciumentas se sentem tristes, acabam recusando o uso de antidepressivos; outro fator importante para a recusa é o

preconceito contra o uso de medicamentos psiquiátricos. Anti-impulsivos (estabilizadores de humor) também são importantes para ajustar a autoestima do paciente e garantir maiores resultados positivos no tratamento. Embora o tratamento com antidepressivos apresenta efeitos a partir de 4 a 6 semanas, tendo como ponto ideal 12 semanas, os sintomas podem voltar se não prolongado por mais tempo, nunca podendo ser inferior a 1 ano e sempre associado a psicoterapia. Entre os antidepressivos utilizados para estes casos, a melhor indicação são os inibidores seletivos de recaptção de serotonina, entre os quais a sertralina, a paroxetina, o citalopram e a própria fluoxetina por apresentarem melhores resultados. Por existirem variações individuais de resposta aos medicamentos, pode-se optar por antidepressivos de dupla ação, como por exemplo a venlafaxina e a duloxetina para os casos mais resistentes.

Quando existem crises agudas de ciúme e quando estas têm sintomas autossômicos (palpitação, sudorese, tremores, irritabilidade e impulsividade importantes), pode-se associar ao antidepressivo um ansiolítico, geralmente um benzodiazepínico como alprazolam, bromazepam, lorazepam e diazepam. Quando se opta por seu uso regular, ele deve ter absorção lenta e usado pela manhã. Existe também a opção do uso intermitente de ansiolítico, nos momentos de crise aguda de ciúme; nessas situações, sugere-se preferir um benzodiazepínico de absorção rápida e em doses pequenas. Depois de constatada a melhora e com o tempo de uso dos antidepressivos, os ansiolíticos podem ser suspensos.

Especificamente em casos de ciúme patológico do tipo delirante, Ballone (2010) salienta que as psicoterapias não se mostram eficazes pois o delírio é uma alteração tão grave do pensamento que torna impossível sua correção por meio da argumentação. O tratamento recomendado é farmacológico com neurolépticos (pimozida, risperidona, olanzapina, aripiprazol, quetiapina, entre outros) associados com antidepressivos, preferencialmente a amitriptilina.

De forma resumida, o tratamento mais indicado e eficaz para casos de ciúme patológicos é a TCC, trabalhando em cima dos pensamentos e comportamentos que acompanham o ciúme não normal, enquanto o uso de medicamentos atuará de forma fisiológica na autoestima rebaixada, no controle dos impulsos, nas oscilações de humor, na tendência obsessiva e nos delírios. É preciso entender o próprio funcionamento para buscar sempre reconhecer suas emoções e questioná-las quando estas surgirem frente a determinadas situações geradoras de ciúme (BALLONE, 2010).

3 MÉTODO

O presente estudo se constituiu de uma pesquisa qualitativa do tipo revisão sistemática de literatura acerca do fenômeno do ciúme patológico e seguiu basicamente sete passos: 1) formulação da pergunta; 2) localização e seleção dos estudos relevantes; 3) avaliação crítica dos estudos; 4) coleta de dados; 5) análise e apresentação dos dados encontrados; 6) interpretação dos dados e 7) aprimoramento e seguimento da revisão.

3.1 Estratégia de busca

As bases de dados utilizadas na busca bibliográfica foram: Google Acadêmico, SciELO e PePSIC-BVS. Além disso, foram procurados livros sobre a temática e artigos relevantes para a revisão nas referências dos estudos que fecharam critérios para a inclusão na revisão.

Os “termos-chave” da busca foram: (1) ciúme; (2) terapia cognitivo comportamental; (3) ciúme patológico e (4) amor. Criou-se uma lista de descritores para cada termo (ver Quadro 1) e a busca final foi feita com uma intersecção entre as listas.

Quadro 1 – Listas de descritores

1. Ciúme	2. Terapia cognitivo comportamental	3. Ciúme patológico	4. Amor
Ciúme Manifestações de Ciúme Ciúme romântico Inveja Ciúme normal Egoísmo Comportamento Emocional	Terapia cognitivo Comportamental Análise do Comportamento Psicoterapia cognitiva Terapia cognitiva Terapia Comportamental	Ciúme patológico Violência contra a Mulher Contexto Contemporâneo	Amor Relacionamento Amoroso Sentimento Relacionamento Homem-mulher Relacionamento Interpessoal Relacionamento Conjugal

Fonte: Autoria própria, 2020.

3.2 Seleção dos estudos

Os resumos de todos os artigos encontrados na primeira busca foram lidos e analisados sobre a inclusão ou não do artigo na revisão. Casos em que o resumo não tornou possível as análises foram avaliadas a partir da leitura de seus textos completos.

3.2.1 Critérios de inclusão

Foram incluídos nesta revisão estudos obedecendo aos seguintes critérios: a) pesquisas do tipo qualitativas; b) artigos e livros acessados na íntegra; c) estudos abordando o entendimento, as condições biopsicossociais e/ou tratamento de casos de ciúme patológico; d) artigos publicados a partir de 2010; e) publicações em português.

3.2.2 Critérios de exclusão

Foram descartados os materiais que não obedecessem aos critérios de inclusão, sendo excluídos, portanto: a) pesquisas quantitativas; b) estudos que não abordam o entendimento; as condições biopsicossociais e/ou o tratamento de casos de ciúme patológico; c) artigos publicados antes de 2010; d) publicações em línguas estrangeiras.

3.3 Coleta e análise de dados

Após a definição dos estudos a serem utilizados na revisão, foram realizados a leitura, a avaliação da qualidade metodológica, o resumo e a coleta de dados relevantes dos artigos selecionados.

4 RESULTADOS

Nas bases de dados dos Periódicos Eletrônicos de Psicologia da Biblioteca Virtual em Saúde (PePSIC-BVS) foram encontrados 16 artigos, lidos de maneira criteriosa, levando à seleção de 1 artigo. Foram selecionados também 4 artigos encontrados no Google Acadêmico e 1 no SciELO. Os artigos mantidos foram publicados entre 2011 e 2016 (ver Quadro 2). Além dos respectivos artigos, manteve-se 1 livro, que foi acessado na íntegra e publicado em 2010.

Quadro 2 – Características básicas das pesquisas mantidas

Título	Autor/ano	Amostra	Objetivo do Estudo	Método	Principais Resultados e Conclusões do Estudo

<p>Ciúme romântico em casais Heterossexuais: relatos de pessoas casadas e unidas consensualmente .</p>	<p>GOMES, Andreia L.; AMBONI, Graziela; ALMEIDA , Thiago. 2011.</p>	<p>12 Pessoas Casadas Ou unidas consensualmente.</p>	<p>Analisar o Ciúme Romântico em casais Heterossexuais.</p>	<p>Estudo Qualitativo e exploratório.</p>	<p>As manifestações e causas do ciúme ocorrem de acordo com a Personalidade do indivíduo e, dessa forma, não podem ser generalizadas. Os casais Pesquisados Definem o ciúme como o medo de perder e para Alguns, seria prova de amor. As Diferenças entre homens e mulheres foram em relação à forma de expressar o ciúme.</p>
<p>Ciúme romântico: um breve histórico, perspectivas, concepções correlatas e seus desdobramentos para relacionamentos amorosos.</p>	<p>ALMEIDA , Thiago; LOURENÇO, Maria L. 2011.</p>		<p>Analisar o reflexo do ciúme para os relacionamentos amorosos cotidianos.</p>	<p>Estudo qualitativo , revisão de literatura.</p>	<p>O ciúme exibe as características de cada época, de cada cultura, o que torna difícil diagnosticá-lo como uma doença ou ainda como um atributo para verificar a qualidade do relacionamento. O sofrimento é o que fundamenta e anuncia quando o ciúme deixa de estar no limite da normalidade e avança causando mal-estar, repetindo-se obsessiva e compulsivamente, até que provavelmente</p>

					arruíne a vida das partes envolvidas.
--	--	--	--	--	---------------------------------------

Título	Autor/ano	Amostra	Objetivo do estudo	Método	Principais resultados e conclusões do estudo
Amor e ciúme na contemporaneidade: reflexões psicossociológicas.	BARONCELLI, Lauane. 2011.		Investigar teoricamente as consequências que as práticas e princípios culturalmente estabelecidos na contemporaneidade têm sobre a experiência de ciúme dos indivíduos contemporâneos.	Estudo qualitativo, revisão de literatura.	Diante de um mundo com possibilidades tão plurais e com tão frágeis e fugazes referências nas quais o indivíduo possa se assentar, comportamentos extremados como é o caso do ciúme de caráter mais extremo podem parecer a melhor defesa ou, pelo menos, a mais viável delas.

Relação entre comportamentos emocionais e comportamentos e violência contra a mulher.	LACERDA, Larissa; COSTA, Nazaré. 2013.	10 mulheres, entre 18 e 44 anos, abrigadas em uma instituição de proteção a vítimas de violência, que consideravam seus parceiros violentos.	Investigar se existe relação entre o comportamento e violento.	Estudo qualitativo.	Todas as participantes entrevistadas relataram comportamentos violentos do parceiro ao descreverem uma situação de ciúme e todas citaram a suspeita de envolvimento com outra pessoa como situação antecedente do ciúme. As análises levaram a propor uma forma diferente de tratar a relação entre ciúme e violência, considerando os comportamentos agressivos dos parceiros como um tipo (topografia) de ciúme.
---	--	--	--	---------------------	--

Título	Autor/ano	Amostra	Objetivo do estudo	Método	Principais resultados e conclusões do estudo
--------	-----------	---------	--------------------	--------	--

O ciúme patológico: síndrome de Othello.	PINTO, Munique P. 2013.		Destacar características da problemática do ciúme.	Estudo qualitativo, revisão de literatura.	O ciúme não será da mesma forma em todas as pessoas: existe quem reconheça a existência desse sentimento e então busca controlá-lo, e aqueles que se deixam levar pelo sentimento avassalador e destrutivo. O ciúme referido no 2º tipo de pessoa trata-se do ciúme patológico, mórbido que vai além do normal, este ocasiona ações e reações violentas, brutas, ele toma conta da imaginação, da vontade e dos intuitos.
Compreendendo o ciúme na relação conjugal: um olhar sistêmico.	TURATTI, Marine C.; LUCAS, Michele G. 2016.	1 casal (n=2).	Compreender o ciúme na relação conjugal.	Estudo qualitativo, estudo de caso.	Quando o ciúme é motivo para brigas e conflitos, consequentemente, contribui para uma relação disfuncional e deve ser considerado para que haja o entendimento da sua função nessa relação. Observou-se que o sistema familiar contribui para a construção de características individuais como insegurança e

					baixa autoestima e o modelo de demonstração de afeto pelo outro.
--	--	--	--	--	--

Fonte: Autoria própria, 2020.

O Quadro 2 apresenta os artigos científicos mantidos e é dividido nas seguintes categorias: título, autor/ano de publicação, amostra, objetivo do estudo, método e principais resultados e conclusões do estudo.

No estudo de Almeida e Lourenço (2011), cujo objetivo foi analisar o reflexo do ciúme para os relacionamentos amorosos cotidianos, foi possível verificar que as concepções e entendimentos sobre o ciúme foram e ainda são diversos. Dado o seu polimorfismo, percebe-se que o ciúme exibe as características de cada época, de cada cultura, o que torna difícil diagnosticá-lo como uma doença ou ainda como um atributo para verificar a qualidade do relacionamento. Todavia, o sofrimento é o que fundamenta e anuncia quando o ciúme deixa de estar no limite da normalidade e avança causando mal-estar, repetindo-se obsessivamente e compulsivamente, até que, provavelmente, arruíne a vida das partes envolvidas.

A pesquisa apresentada por Baroncelli (2011), que buscava investigar teoricamente as consequências que as práticas e princípios culturalmente estabelecidos na contemporaneidade têm sobre a experiência de ciúme dos indivíduos contemporâneos, trouxe reflexões acerca das ambiguidades da vida contemporânea, enraizadas num contexto de incertezas, que potencializam a abertura de um espaço propício aos extremismos. Diante de um mundo com possibilidades tão plurais e com tão frágeis e fugazes referências nas quais o indivíduo possa se assentar, comportamentos extremados como no caso do ciúme de caráter mais extremo podem parecer a melhor defesa ou, pelo menos, a mais viável delas.

Gomes, Amboni e Almeida (2011), em seu estudo, com objetivo de analisar o ciúme romântico em casais heterossexuais, observaram que as manifestações e causas do ciúme ocorrem de acordo com a personalidade do indivíduo e, dessa forma, não podem ser generalizadas. Os casais pesquisados pelos autores definiram o ciúme como o medo de perder e, para alguns, seria prova de amor. As diferenças entre homens e mulheres se deram em relação à forma de expressar o ciúme.

A partir do estudo de Lacerda e Costa (2013), que buscou investigar se existe relação entre o comportamento ciumento e o violento, constatou-se que todas as participantes entrevistadas relataram comportamentos violentos do parceiro ao descreverem uma situação de

ciúme, e todas citaram a suspeita de envolvimento com outra pessoa como situação antecedente do ciúme. As análises levaram a propor uma forma diferente de tratar a relação entre ciúme e violência, considerando os comportamentos agressivos dos parceiros como um tipo de ciúme.

Pinto (2013) quis, com sua pesquisa, destacar características da problemática do ciúme. Nos resultados trazidos pela autora foi possível observar que o ciúme não será da mesma forma em todas as pessoas: existe quem reconheça a existência desse sentimento e então busca controlá-lo, e aqueles que se deixam levar pelo sentimento avassalador e destrutivo. O ciúme referido no segundo tipo de pessoa trata-se do ciúme patológico, mórbido e que vai além do normal – isto ocasiona ações e reações violentas, brutas, toma conta da imaginação, da vontade e dos intuítos.

Em seus estudos com objetivo de compreender o ciúme na relação conjugal, Turatti e Lucas (2016) afirmaram que quando o ciúme é motivo para brigas e conflitos, conseqüentemente, se contribui para uma relação disfuncional e deve ser considerado para que haja o entendimento da sua função nessa relação. Observou-se também que o sistema familiar contribui para a construção de características individuais como insegurança e baixa autoestima e o modelo de demonstração de afeto pelo outro.

No livro *Histórias de Ciúme Patológico: identificação e tratamento* (BALLONE, 2010), o autor afirma que o ciúme patológico é derivado de crenças iniciais desadaptativas, e que para o diagnóstico é indispensável considerar o grau de sofrimento gerado, bem como o comprometimento no funcionamento do indivíduo. Ballone apresentou pesquisas que afirmavam que a terapia cognitivo-comportamental era a mais efetiva e, por isso, indicada para esses casos, tendo o foco do tratamento no equilíbrio dos excessos emocionais e não na eliminação dos sentimentos. O autor também destacou a importância de unir o tratamento farmacológico junto do terapêutico, tendo em vista as alterações bioquímicas geradas pelo ciúme e objetivando uma maior eficácia na melhora do paciente.

5 DISCUSSÃO

O ciúme, sobretudo o patológico, é um sentimento de difícil observação explícita, considerando que tanto o ciumento quanto sua vítima tendem a esconder tal situação, seja por não o identificarem de tal forma, seja por vergonha, seja por medo. Ainda assim, essa é uma temática comum nos consultórios de psicologia, principalmente no que tange às vítimas.

Embora o foco do presente estudo tenha sido identificar condições biopsicossociais e a efetividade do tratamento em TCC para o ciúme patológico, identificamos apenas 2 materiais

com informações a respeito do tratamento, sendo o artigo escrito por Pinto (2013) e o livro de Ballone (2010). Já em relação às condições biopsicossociais, foi possível identificar posicionamentos na integralidade dos materiais selecionados.

É imprescindível que existam maiores estudos acerca do ciúme patológico e de seu tratamento, pois, conforme dados da Organização Mundial da Saúde, a violência contra a mulher é hoje um problema de saúde pública e uma violação aos direitos humanos e, segundo Lacerda e Costa (2013), o ciúme é identificado como fator causal principal da violência cometida pelos parceiros, já que o ciúme patológico está associado a elevados graus de agressividade. Essa agressividade é vinculada ao sentimento de posse e apresentada por meio do uso de coerção, que para o ciumento é uma forma de possibilitar a remoção do rival ou a diminuição da competição.

Não se pode considerar todo ciúme como sendo doentio. É necessário entender inicialmente três pontos para que seja possível fazer a distinção do normal e do patológico: o gatilho para o ciúme, que pode ser realístico ou não; a reação frente à ameaça percebida, que pode ser adaptativa ou não; e o grau de sofrimento gerado. Em casos negativos, é imprescindível, para o início do tratamento, que o ciumento admita o problema (PINTO, 2003).

O ciúme patológico é derivado de crenças centrais desadaptativas (CCDs), que acarretam em distorções cognitivas, alterações afetivas e comportamentais nas pessoas diagnosticadas. Uma das contribuições para o desenvolvimento dessas CCDs se dá pelo sistema familiar desestruturado, que colabora para a construção de características individuais que são condições de risco para a presença do ciúme patológico, como insegurança, baixa autoestima e o modelo não adequado de demonstração de afeto pelo outro (TURATTI e LUCAS, 2016).

De acordo com as pesquisas de Ballone (2010), a terapia cognitivo comportamental é o padrão ouro para o tratamento destes casos, ou seja, a TCC tem eficácia comprovada e por isso é indicada. Esse tratamento é focado em tornar o paciente consciente do processo de seu pensamento, fazendo com que ele consiga identificar os pensamentos automáticos disfuncionais e possa agir para modificá-los.

As sensações físicas causadas pelo ciúme, como angústia, tensão, inquietação, raiva, insegurança, palpitação, sudorese, tremores, irritabilidade, entre outros, são provenientes de alterações hormonais e acometem tanto quem o sente quanto seu par. Essa perturbação pode causar sofrimento significativo (BALLONE, 2010; ALMEIDA e LOURENÇO, 2011) e prejuízos funcionais nas áreas sociais, laborais, de lazer e em outros segmentos importantes da

vida do indivíduo. Devido a isso, é fundamental que o profissional/psicólogo à frente do caso avalie a necessidade de um encaminhamento ao psiquiatra; os resultados do tratamento que une a psicoterapia com o uso de medicamentos são mais satisfatórios.

Um fato curioso identificado na pesquisa se refere a uma citação de Gomes, Amboni e Almeida (2011), que abordam sobre o fator provocador de ciúme ser diferente entre homens e mulheres, bem como entre idosos e pessoas mais jovens. Foi possível observar, também, que ciúme patológico se assemelha ao Transtorno Obsessivo-Compulsivo; as obsessões presentes nesses casos seriam as suposições constantes e equivocadas do ciumento, e as compulsões as reações ciumentas desproporcionais frente à ameaça existente.

Cabe salientar que os conhecimentos e concepções sobre o ciúme foram e ainda são diversos, e a apresentação dele não se dá da mesma forma em todas as pessoas, existindo diferentes características de cada época e cultura em cada caso (BARONCELLI, 2011; ALMEIDA e LOURENÇO, 2011; PINTO, 2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve como objetivo identificar condições biopsicossociais para o desenvolvimento do ciúme patológico e verificar a efetividade das estratégias de tratamento em terapia cognitivo-comportamental para estes casos através de uma revisão sistemática de literatura. Dentre os estudos que fizeram parte dessa revisão, apenas dois obtiveram resultados significativos em relação ao tratamento, enquanto todos foram proveitosos a respeito das condições de risco.

Os estudos revisados mostraram que o ciúme patológico é derivado de crenças centrais desadaptativas, tendo como condições de risco a insegurança e a baixa autoestima, que são distorções cognitivas geradas pelas CCDs; e comprovaram a eficácia da TCC como tratamento, tendo resultados ainda mais satisfatórios quando unida de tratamento farmacológico.

É importante destacar a necessidade de mais estudos e discussões sobre o tema, em especial com enfoque no tratamento, mas também pesquisas que associam o ciúme patológico com a violência contra a mulher, com o comportamento violento, com prejuízos de saúde pública, e até mesmo com relação à pandemia do COVID-19, a fim de possibilitar aos profissionais da Psicologia embasamento teórico para suas práticas clínicas.

REFERÊNCIAS

- [1] ALMEIDA, Thiago; DOURADO, Laisa Martins. Considerações sobre amor, ciúme e egoísmo: revisão integrativa da literatura brasileira. In: **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 38, n. 95, p. 179-190, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2018000200005>. Acesso em 03 set. 2019.
- [2] ALMEIDA, Thiago; LOURENÇO, Maria L. Ciúme romântico: um breve histórico, perspectivas, concepções correlatas e seus desdobramentos para relacionamentos amorosos. **Revista de Psicologia UFC**, Fortaleza, v. 2, n. 2, p. 18-32, jul./dez., 2011. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/87>>. Acesso em 03 set. 2019.
- [3] BALLONE, Geraldo José. **Histórias de Ciúme Patológico**: identificação e tratamento. 1. ed. Barueri: Manole, 2010.
- [4] BARONCELLI, Lauane. Amor e ciúme na contemporaneidade: reflexões psicossociológicas. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 163-170, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822011000100018&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 03 set. 2019.
- [5] BECK, Judith. **Terapia cognitivo-comportamental**: teoria e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- [6] COSTA, Nazaré; BARROS, Romariz da Silva. Ciúme: Uma interpretação analítico comportamental. **Acta comport.**, Guadalajara, v. 18, n. 1, p. 135- 149, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452010000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 set. 2019.
- [7] GOMES, Andreia L.; AMBONI, Graziela; ALMEIDA, Thiago. Ciúme romântico em casais heterossexuais: relatos de pessoas casadas e unidas consensualmente. **Pensando Famílias**, Santa Catarina, v. 15, n. 2, p. 31-50, dez. 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/309761861_Ciume_Romantico_em_Casais_Heterossexuais_Relatos_de_Pessoas_Casadas_e_Unidas_Consensualmente>. Acesso em 03 set. 2019.
- [8] HOUAISS, Antônio. **Houaiss**: dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2014.
- [9] LACERDA, Larissa; COSTA, Nazaré. Relação entre comportamentos emocionais ciumentes e violência contra a mulher. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 15, n. 3, p. 21-36, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v15n3/v15n3a03.pdf>>. Acesso em 03 set. 2019.
- [10] MALLMANN, Cleo J. Ciúmes: do normal ao patológico. **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte, n. 43, p. 43-50, jul. 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/actac/v18n1/a07.pdf>>. Acesso em 03 set. 2019.
- [11] PINTO, Munique P. P. O ciúme patológico: síndrome de Othello. **Revista InterAtividade**, Andradina, v. 1, n. 1, p. 99-110, jan./jun. 2013. Disponível em:
Perspectiva: Ciência e Saúde, Osório, V.7 (1) 23-43, Julho 2022

<<http://doczz.com.br/doc/632643/o-ci%C3%B0ame-patol%C3%B3gico--s%C3%ADndrome-de-othello>>. Acesso em 03 set. 2019.

- [12] RIOS, Fernanda C. Sobre ciúmes e erotomania: reflexões acerca de um caso clínico. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 453-467, set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v16n3/a09v16n3.pdf>>. Acesso em 03 set. 2019.
- [13] SANTOS, Eduardo F. Sobre o ciúme. **Revista Brasileira de Psicodrama**, São Paulo, v. 19, n. 1, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932011000100004>. Acesso em 03 set. 2019.
- [14] SANTOS, Iara; SILVA, Nayara; CAVALCANTE, Tamara; SILVA, Valdiane. A compreensão do ciúme romântico sob o enfoque analítico comportamental. **Psicologado**, abr. 2015. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/abordagens/comportamental/a-compreensao-do-ciumeromantico-sob-o-enfoque-analitico-comportamental>>. Acesso em 03 set. 2019.
- [15] TURATTI, Marine C.; LUCAS, Michele G. Compreendendo o ciúme na relação conjugal: um olhar sistêmico. **Unoesc & Ciência – ACBS**, Joaçaba, v. 7, n. 2, p. 145-152, jul./dez. 2016. Disponível em: <<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/11945/pdf>>. Acesso em 03 set. 2019.