

SÍNDROME DE OTELO: O PERFIL DO CIÚME PATOLÓGICO

Schinemann, Luana Gabrieli Moscal¹

Campos, Maira Thatiane Pedroso²

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo conhecer a etiologia assim como o perfil do ciúme patológico conhecido como “Síndrome de Otelo”. Na metodologia foi utilizada a Pesquisa do tipo qualitativa. Foram pesquisados artigos científicos nas bases Scielo, LILACS e PubMed, com os descritores Ciúme Patológico, Ciúme Romântico e Síndrome de Otelo e seus equivalentes em Inglês. A Síndrome é chamada por esse nome por conta do personagem principal da história de Shakespeare que apresentava sinais claros de ciúme patológico, levando-o inclusive a assassinar a esposa e em seguida se suicidar. Os estudos apresentaram a psicoterapia cognitivo-comportamental que é uma abordagem contemporânea com mais evidências científicas de eficácia para o tratamento do “ciúme patológico”. Sua função é ajudar a mudar atitudes e comportamentos prejudiciais. Concluiu-se que o ciúme patológico afeta, não somente o indivíduo como também seu parceiro podendo resultar em violência e que a psicoterapia deve abordar os aspectos de autocontrole e autoestima visando desconstruir os padrões de comportamento adotados pelo indivíduo que sofre com a síndrome, para construir relacionamentos mais saudáveis.

Palavras-chave: Ciúme patológico. Síndrome de Otelo. Psicologia Cognitiva Comportamental.

ABSTRACT

This work aims to know the etiology as well as the profile of the pathological jealousy known as “Othello Syndrome”. In the methodology, qualitative research was used. Scientific articles were searched in the Scielo, LILACS and PubMed databases, with the descriptors Pathological Jealousy, Romantic Jealousy and Othello Syndrome and their equivalents in English. The Syndrome is called by that name because of the main character in Shakespeare's story who showed clear signs of pathological jealousy, even leading him to murder his wife and then commit suicide. The studies presented cognitive-behavioral psychotherapy, which is a contemporary approach with more scientific evidence of effectiveness for the treatment of “pathological jealousy”. Its role is to help change harmful attitudes and behavior. It was concluded that pathological

¹ Acadêmica. Graduação Psicologia.

² Psicóloga, Docente do curso de

Psicologia do Centro Universitário

Campo Real, Especialista em Saúde Mental, Especializanda em Neuropsicologia

jealousy affects not only the individual but also his partner, which can result in violence and that psychotherapy must address aspects of self-control and self-esteem in order to deconstruct the behavior patterns adopted by the individual who suffers from the syndrome, to build healthier relationships .

Keywords: Pathological jealousy. Othello Syndrome. Cognitive Behavioral Psychology.

1 INTRODUÇÃO

O ciúme é um sentimento complexo que pode ser suscitado em diferentes tipos de relações, e que gera consequências quando não dosado na medida certa e utilizado com consciência por isso é necessário se atentar a saber, como elaborá-lo a favor de um relacionamento saudável na sua vida amorosa, para impedir o máximo possível os conflitos relacionados a ele. (MENEGÁS; GERIBONE, 2019).

Este sentimento se baseia em uma ideia de posse sobre algo ou alguém, como se o indivíduo fosse o único dono e mais ninguém pudesse desejar aquilo, geralmente acompanhado por sensações como medo, desconfiança, angústia, raiva, solidão, rejeição etc. Fundamentando-se no senso comum de que “quem ama cuida”, no entanto o ciúme foi destacado como umas das principais causas de violência contra a mulher. (FREIRE,2016)

O machismo enraizado na cultura do patriarcado, onde a desigualdade hierárquica entre os sexos é evidente ainda nos dias atuais destacando um poder que o homem exerce sobre a mulher como se fosse tal qual um objeto de sua “propriedade”, propicia para que cenas de violência doméstica aconteçam, podendo se relacionar ao ciúme e a forma com que os indivíduos agem diante dele (SANTOS, 2014) . O ciúme é considerado normal quando vivenciado por fatos. Quando passa para imaginário, sem controle e agressivo, se tornando o ciúme Patológico, também conhecido como “síndrome de Otelo” que pode ser secundário a outros transtornos psiquiátricos com o transtorno obsessivo-compulsivo e o alcoolismo, dificultando um diagnostico diferencial.

Desta forma, essa temática é de grande relevância visto que a problemática deste tema é presente no cotidiano, e leva o ser humano a alguns pontos de inflexão como, por exemplo, qual a explicação para algumas pessoas serem mais ciumentas

do que as outras ou até mesmo quais os motivos levam um cidadão a ter um sentimento de posse tão grande sobre o outro?

Neste contexto o objetivo central deste estudo é de conhecer a etiologia e o perfil do ciúme patológico conhecido como “Síndrome de Otelo”. Para tanto foram buscados os seguintes objetivos específicos: Compreender os aspectos psicológicos envolvidos na dinâmica do ciúme patológico entendendo os motivos que levam as pessoas ao ciúme extremo assim como quais os fatores relacionados a “Síndrome de Otelo”; Conceituar um breve histórico sobre o ciúme e analisar a contribuição da terapia cognitivo-comportamental no entendimento da doença descrita; Realizar um pequeno estudo através de trabalhos e informes atualizados sobre o tema a fim de observar os fatores intrínsecos de tal patologia contribuindo com pesquisas relacionadas ao assunto.

2 METODOLOGIA

A pesquisa de cunho qualitativo se fez importante no processo de análise, em que foi realizado um levantamento de dados que orientaram no processo de coleta de informações.

De acordo com Moysés; Moori (2007)

[...] a pesquisa qualitativa, em sentido amplo, pode ser definida como uma metodologia que produz dados a partir de observações extraídas diretamente do estudo de pessoas, lugares ou processos com os quais o pesquisador procura estabelecer uma interação direta para compreender os fenômenos estudados.

Esta revisão teórica foi elaborada a partir de artigos científicos pesquisados nas bases Scielo, LILACS e PubMed, com os descritores Ciúme Patológico, Ciúme Romântico e Síndrome de Otelo e seus equivalentes em inglês. Nesta pesquisa foram encontrados 66 artigos, sendo 12 em Scielo, 33 em LILACS e 18 em Pubmed foi utilizado então o filtro relacionado ao ano de publicação para artigos publicados entre 2011 e 2022. Desses, foram excluídos da pesquisa, títulos que fugiam ou tangenciavam o tema central, literaturas duplicadas nas bases, restando assim 14 a serem usados no presente estudo.

3 DISCUSSÃO E RESULTADOS

3.1 O CIÚME PATOLÓGICO E A SÍNDROME DE OTELO

O ciúme patológico também chamado de síndrome de otelo (OS), assume moldes rígidos que não consiste em qualquer justificativa de tal modelo de comportamento. Assim, as paranoias que ele mesmo cria forma uma barreira ocasionando uma discrepância entre as suas fantasias do que ele vê e ouve daquilo que realmente está acontecendo. (PINTO, 2013).

O epíteto, síndrome de Otelo, vem do livro *A tragédia de Otelo: O mouro de Veneza*, escrita por William Shakespeare, que conta a história do desastroso casamento de Otelo o personagem principal e Desdêmona sua esposa, quando Lago o subtenente de Otelo fez com que ele escutasse conversas já iniciadas, fez com que o lenço de Desdêmona parasse nos aposentos de Cássio seu tenente e manipulava Otelo para parecer seu amigo, mesmo querendo acabar com ele. Otelo acreditando que sua esposa o estava traindo, procurou-a desconfiado, e a asfixiou em seu próprio quarto. Após a morte de Desdêmona, Emília esposa de lago procurou Otelo e revelou tudo o que foi tramado por seu marido, e lhe disse que sua esposa jamais fora infiel. No final, Otelo desesperado se suicidou junto ao corpo de Desdêmona. (MORAES; MADEIRO, 2018)

O ato de Otelo se caracteriza como o transtorno de ciúme patológico, onde é muito difícil para o indivíduo distinguir o real do imaginário (MILHOMEN *et al.*, 2019) levando-o a cometer atos de extrema agressividade por uma condição psiquiátrica em que o nível de ciúme e/ou crença na infidelidade do parceiro atinge intensidade delirante, o indivíduo chega a reunir supostas provas com base em eventos aleatórios, objetos perdidos, conversas, entre outros, para fundamentar suas suspeitas de traição (CIPRIANI *et al.*, 2012).

De acordo com Canezin e Almeida (2015), pessoas que manifestam essa condição patológica carregam consigo má estruturação da autoestima e possuem patologias psiquiátricas e problemas psiquiátricos graves das quais conhecemos como psicose ou paranoia, transtorno obsessivo-compulsivo

(TOC), alcoolismo e também tem sido associado a distúrbios neurológicos, incluindo acidentes vasculares cerebrais, doença de Parkinson, trauma cerebral, tumores cerebrais, distúrbios neurodegenerativos, encefalite, esclerose múltipla e hidrocefalia de pressão normal (CIPRIANI *et al*, 2012). Segundo Melo (2016) o ciúme patológico geralmente se apresenta com função de proteger o relacionamento de uma possível perda para um adversário, se concretiza por meio de ameaças. O autor ainda apresenta o ciúme de duas formas, sendo ela positiva e negativa, conforme caracteriza abaixo:

Na sua forma positiva, a pessoa reage consciente e objetivo apenas a sinais evidentes, não interferindo na dinâmica do relacionamento conjugal, tendo a capacidade de atribuir sentido às situações de ameaças reais, discernindo-as das ameaças infundadas; já na sua forma negativa, o ciúme se estabelece de maneira intensa e é exercido a partir de uma necessidade de controle sobre o parceiro, atribuindo-lhes um sentimento de posse, causando sofrimento angústia para aquele que teme perder a pessoa idealizada; Entretanto, quando os sentimentos ultrapassam os limites, o indivíduo começa a distorcer aspectos da realidade para fantasia. É nesse sentido que surge sua forma imaginária, na qual as pessoas não conseguem interpretar as atitudes reais, vivem buscando provas da possível infidelidade do seu companheiro, tornando a relação sufocada (MELO, 2016, p. 21).

O ciúme patológico pode ser verificado por meio de três situações, a primeira é ser desenvolvido por causa de um sentimento de ameaça; a existência de um concorrente, que pode ser real ou imaginário; e apresentar reações que buscam eliminar qualquer risco pela perda do companheiro (MELO, 2016). E é diagnosticado quando sintomas e sinais combinados específicos estão presentes. Pode-se dizer que a principal característica dessa síndrome é o comportamento controlador para seu parceiro (OLIVEIRA; PARANAGUÁ, 2017).

Sonsin (2022) aponta alguns sintomas recorrentes na Síndrome de Otelo:

Desconfiança; Irritabilidade; Raiva; Impulsividade; Suspeita de um terceiro no casal sem provas; Possui incapacidade de controlar os ciúmes; Justifica suas suspeitas com explicações infundáveis; Interpreta as situações à seu modo; Interroga e investiga a pessoa de quem sente ciúmes constantemente; É invasivo(a); não permite que o outro tenha privacidade; Checa celulares, e-mails e redes sociais com frequência; Ignora os fatos que possa inocentar o outro das suspeitas (SONSIN, 2022, p.3).

Esse tipo de ciúme é um transtorno afetivo grave que corrói e destrói o relacionamento. O indivíduo se sente ameaçado sempre e a carga emocional é

carregada negativamente, ocasionando, ansiedade, culpa, raiva, inferioridade, insegurança, vergonha, baixa autoestima etc. (VAL, et al. 2009)

3.2 O PAPEL DO PSICÓLOGO NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE OTELO

Melo (2016) em seu estudo apresentou as seguintes terapias como as principais, e claro não descartando outras abordagens: a Terapia Cognitivo Comportamental é a destaque segundo evidências de práticas e avaliações. Também a terapia cognitiva se mostra eficaz em alguns casos de ciúme patológico, por meio de terapia ou psicoterapia individual; tratamento ambulatorial ou até mesmo internação se houver necessidade. Freire (2016) apresentou no estudo que os melhores resultados no tratamento do ciúme patológico foram por meio da terapia cognitivo-comportamental.

Torres, Cerqueira e Dias (1999) apontam os seguintes:

| TRATAMENTO | ABORDAGEM |
|---------------------------------------|--|
| TERAPIA DE MELHORIA DO RELACIONAMENTO | Uma combinação de intervenções: controle da raiva e da violência, treino de comunicação e assertividade, aconselhamento, dessensibilização a estímulos desencadeantes das preocupações, parada de pensamento, técnicas de relaxamento, de inversão de papéis, de exposição com prevenção de resposta, técnicas cognitivas e uso de psicofármacos. |
| TOC | Esses pacientes modificando erros cognitivos, melhoram também os componentes emocionais e comportamentais do quadro. Como em deprimidos, haveria autoimagem negativa e os erros de lógica envolveriam distorções sistemáticas na interpretação de informações e acontecimentos. Outros trabalhos ¹⁰ destacaram a utilidade de técnicas psicoterápicas cognitivo-comportamentais no tratamento de casos de CP "não-psicótico", em que estão presentes distorções cognitivos, ao lado de alterações afetivas e comportamentais. |

Fonte: Torres, Cerqueira e Dias (1999). Adaptado pelo autor.

Torres, Cerqueira e Dias (1999) apontam que é preciso que o psicólogo busque o entendimento do sintoma, diferenciando se acontecem de forma exagerada ou delirante, o grau da preocupação do indivíduo, e os pontos que

ele apresenta como justificativa para tal. Além da análise dos sintomas, é importante também avaliar:

O sofrimento gerado tanto para o indivíduo quanto para o cônjuge, o grau de incapacitação (no trabalho, na vida sexual, as chances de separação), o risco de atos violentos (maior quando há uso de substâncias psicoativas), as reações do parceiro(a) e a qualidade global do relacionamento. Deve-se ainda considerar os fatores de predisposição (sentimentos de inferioridade e insegurança, transtornos psicológicos atuais ou anteriores, experiências passadas de separação ou traição, relacionamento dos pais), fatores precipitantes (perda de emprego, mudança de comportamento ou de *status* do companheiro(a)) e fatores mantenedores (desacordos sobre exclusividade, diferenças de personalidade e comportamentos provocativos do cônjuge). (TORRES; CERQUEIRA; DIAS, 1999, p.4).

Centeville e Almeida (2007) destacam que o ciumento patológico geralmente apresenta autoestima baixa, sendo importante trabalhar a psicoterapia, focando em suas qualidades, o quanto deveria gostar de si mesmo, entre outros. Outro fator a se considerar é o modelo familiar que o ciumento patológico possa ter vivenciado, e que esteja reproduzindo, também por meio da psicoterapia serem apresentadas outras possibilidades de arranjos familiares saudáveis. Verifica-se que alguns valores culturais influenciam comportamentos, sendo importantes serem identificados na psicoterapia.

Vale ressaltar a importância do tratamento não só do indivíduo ciumento, mas também do parceiro, já que o ciúme patológico causa dor para o casal, pois quando tudo se torna uma evidência clara de traição, os parceiros passam a ser constantemente questionados e controlados de várias maneiras, e em alguns casos sua integridade física é ameaçada, as vítimas de ciúme também começam a instalar barreiras psicológicas como ansiedade e depressão (NABARRETE, 2014).

Os estudos apresentaram a psicoterapia cognitivo comportamental (tcc) como a abordagem contemporânea com mais evidências científicas de eficácia para o tratamento do "ciúme patológico", tendo como função auxiliar na mudança de hábitos e padrões de comportamentos que afetam seu relacionamento, baseados na forma que o indivíduo que apresenta o interpreta a realidade.

Na TCC são trabalhadas as habilidades emocionais para que o paciente desenvolva um melhor controle de suas emoções, habilidades comportamentais para melhorar a relação e atividades de autocuidado para reestabelecer a autoestima, e a capacidade do indivíduo em focar naquilo que é importante de

acordo com seus gostos, objetivos e valores para construir seus relacionamentos de forma saudável. Além disso, busca-se descatastrofizar as perdas, ou seja, desconstruir a ideia de que o término é “o fim da vida” do paciente, para isso são levantadas alternativas para uma vida com sentido, mesmo que com a separação da pessoa amada (COSTA; MELNIK, 2016).

O ciúme patológico é alimentado por uma visão muito distorcida de si, o paciente menospreza suas capacidades e deixa suas emoções guiarem suas ações e por isso os comportamentos tendem a ser exagerados e geram uma sensação de sufocamento no parceiro, além do desgaste na relação, Pereira e Reis (2013) apontam em seu estudo que a terapia cognitivo-comportamental aliada à medicação psiquiátrica é uma abordagem eficaz para tratar esses casos. Outrossim é necessário o monitoramento do tratamento visando orientar os pacientes das mudanças a serem praticadas no estilo de vida para construir relacionamentos interpessoais de alta qualidade.

4 CONCLUSÃO

O presente artigo buscou realizar um estudo que apresentasse a etiologia assim como o perfil do ciúme patológico conhecido como “Síndrome de Otelo”. A partir desse objetivo foi realizada uma pesquisa teórico bibliográfica dos conceitos principais do ciúme; do ciúme patológico; da síndrome de Otelo; da terapia cognitivo comportamental na síndrome de Otelo. Os estudos apresentaram a psicoterapia cognitivo-comportamental como a abordagem contemporânea com mais evidências científicas de eficácia para o tratamento do “ciúme patológico”, em que vai buscar a mudança de atitudes e comportamentos prejudiciais à relação e ao próprio indivíduo. Concluindo, portanto, que o ciúme patológico ou Síndrome de Otelo é um grande problema para os indivíduos que sofrem com a síndrome, como também seu parceiro podendo resultar em atos violentos muitas vezes e que a psicoterapia deve abordar os aspectos de autocontrole e autoestima visando desconstruir os padrões de comportamento adotados pelo indivíduo que sofre com a síndrome, para construir relacionamentos mais saudáveis com o auxílio de um psicólogo devidamente qualificado é possível evoluir com o tratamento, constata-se, contudo, a necessidade de mais estudos que abordem esta temática .

5 REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 5. ed. São Paulo: **Atlas**, 2001;
- CANEZIN, Paulo Franklin Moraes; ALMEIDA, Thiago de. O Ciúme e as Redes Sociais: Uma Revisão Sistemática. **Pensando Famílias**, [s. l], v. 19, n. 1, p. 142-155, jun. 2015.
- CENTEVILLE, V.; ALMEIDA, T. Ciúme romântico e a sua relação com a violência. **Psic. Rev. São Paulo**, volume 16, n.1 e n.2, 73-91, 2007.
- CIPRIANI, G. *et al* (2012). Dangerous passion: Othello syndrome and dementia. **Psychiatry and clinical neurosciences**, 66(6), 467–473. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2012.02386.x>
- DESLAURIERS, O delineamento de pesquisa qualitativa. In: POUPART, Jean et al. A pesquisa qualitativa: **Enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008 (p. 127/153).
- DHIL, H. M Otelo: O ciúme do Mouro de Veneza analisado à luz da Teoria da Relevância. **Revista da Graduação**, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 1, 2011.
- ECHER, Isabel Cristina. A revisão de literatura na construção do trabalho científico. **R. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p.5-20, jul. 2001.
- FREIRE, F. M. C. Ciúme patológico e violência contra a mulher: a ficção cotidiana da alma ciumenta / Frederico Maciel Câmara Freire. – 2016. 69 p.
- MELO, E. M. L. C. Ciúme Patológico: A síndrome de Otelo. **FAEMA**. 2016. 30 p.
- MENEGÁS, L. B.; GERIBONE, V.V. Dom Casmurro: da Síndrome de Otelo à persuasão do narrador. **Mosaico**, SJ Rio Preto, v. 17, n. 1, p. 232-250, 2019.
- MOYSÉS, G.L.R.; MOORI, R.G. Coleta de dados para a pesquisa acadêmica: Um estudo sobre a elaboração, a validação e a aplicação eletrônica de questionário. **XXVII Encontro Nacional de Engenharia de Produção – A Energia Que Move A Produção: Um Diálogo Entre Integração, Projeto e Sustentabilidade**, Foz do Iguaçu, out. 2007.
- OLIVEIRA, J.S.O.; PARANAGUA, M.N.P Amor e ciúme psicopatológico na perspectiva analítica comportamental. **Fragmentos de Cultura** V.27 n.4. 2017 DOI 10.18224/frag.v27i4.5758 5
- PINTO, B.C.V. O ciúme nas relações amorosas contemporâneas: um olhar gestáltico. **Revista IGT na Rede**, [s. l], v. 10, n. 19, p. 239-249, 2013.
- RUIZ, J.A. Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos. São Paulo: **Atlas**, 1985. 170p.
- SANTOS, J. R. (2014). O fenômeno da violência contra a mulher na sociedade brasileira e suas raízes histórico-religiosas. 258 f. il.; graf.

TORRES, A. R.; CERQUEIRA, A. T. A. R.; DIAS, R. S. O ciúme enquanto sintoma do transtorno obsessivo-compulsivo. **Special Braz. J. Psychiatry**. 1999.

SILVA, Edna Lúcia; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. Florianópolis – SC, 2005.

SONSIN, J. A Síndrome de Otelo: a doença do ciúme excessivo. **Telavita**. 2022.

COSTA M.B.; MELNIK T. Effectiveness of psychosocial interventions in eating disorders: an overview of Cochrane systematic reviews. **Einstein** (Sao Paulo). 2016 Apr-Jun;14(2):235-77. doi: 10.1590/S1679-45082016RW3120. PMID: 27462898; PMCID: PMC4943360.

VAL,A.C. *et al.* Ciúme patológico e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). **Brazilian Journal of Psychiatry** [online]. 2009, v. 31, n. 2, pp. 188-189. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000200021>>. Epub 25 Jun 2009. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000200021>.