

**ANDREA LORENA DA COSTA STRAVOGIANNIS**

**Contribuição do gênero, apego e estilos de amor  
nos tipos de ciúme**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina  
da Universidade de São Paulo para obtenção  
do título de Doutora em Ciências

Programa de Psiquiatria

Orientador: Prof. Dr. Hermano Tavares

**São Paulo**

**2019**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

Preparada pela Biblioteca da  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Stravogiannis, Andrea Lorena da Costa  
Contribuição do gênero, apego e estilos de amor  
nos tipos de ciúme / Andrea Lorena da Costa  
Stravogiannis. -- São Paulo, 2019.  
Tese(doutorado)--Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo.  
Programa de Psiquiatria.  
Orientador: Hermano Tavares.

Descritores: 1.Ciúmes 2.Estudos de gênero 3.Amor  
4.Apego ao objeto 5.Comorbidade 6.Ciúme sexual  
7.Ciúme emocional

USP/FM/DBD-400/19

Responsável: Erinalva da Conceição Batista, CRB-8 6755

*Para **Nikolas***

# AGRADECIMENTOS

---

---

A meu orientador, Prof. Dr. Hermano Tavares, pela oportunidade de aprendizado, dedicação ao trabalho e amizade.

A meu companheiro e parceiro de vida, Andreas, por todo amor, carinho, apoio e paciência nesta longa caminhada; ao *baby* Nikolas, minha fonte de motivação diária.

A meus pais, Laurena e Cristovão, por todo incentivo, suporte e amor; a meus sogros Brigitte e Christos, pela ajuda e carinho despendidos;

Às amigas Cintia Sanches, Fabiana Monicci e Marina Vasconcelos, por todo apoio, dedicação e ajuda inestimável. Aos supervisores clínicos e amigos, Cristiane Gebara e Arthur Kaufman, por compartilharem seus conhecimentos que muito me ajudaram no crescimento pessoal e profissional; a Mirella Mariani pelo companheirismo e solicitude;

Aos secretários do PROAMITI e da Pós-graduação, Eliza Fukushima e Isabel Ataíde, por me atenderem e ajudarem sempre de forma tão carinhosa;

À CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pela concessão da bolsa de doutorado;

A todos os pacientes que se dispuseram a preencher nossos questionários e escalas, sem vocês este trabalho não teria o porquê de existir;

*Agradeço* a todos que participaram na realização deste trabalho, direta ou indiretamente.

O presente estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

*“Oh jealousy, look at me now  
Jealousy you got me somehow  
You gave me no warning...”*

*Queen*

# NORMATIZAÇÃO ADOTADA

---

---

Esta tese está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journals Editors* (Vancouver).

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3a ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos, de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*.

# SUMÁRIO

---

---

Lista de abreviaturas, siglas e símbolos	
Lista de tabelas	
Lista de figuras	
Resumo	
Abstract	
1 INTRODUÇÃO .....	1
1.1 O que é o ciúme.....	2
1.2 Diferença de gênero no ciúme: “ <i>mama´s baby, papa´s maybe</i> ” .....	5
1.3 Aspectos psicológicos e de personalidade .....	9
1.3.1 Tipos de apego.....	10
1.3.2 Estilos de amor.....	13
1.3.3 Personalidade e autoestima .....	14
1.3.4 Adequação social e traumas infantis .....	15
2 JUSTIFICATIVA .....	18
3 OBJETIVOS .....	20
3.1 Objetivo principal .....	21
3.2 Objetivos específicos .....	21
4 HIPÓTESES.....	23
5 MATERIAL E MÉTODO .....	26
5.1 Amostra .....	27
5.2 Critérios de inclusão para todos os grupos.....	27
5.3 Critérios de exclusão para todos os grupos.....	28
5.4 Critérios de inclusão para a comparação entre os tipos de ciúme sexual e emocional.....	29
5.5 Cálculo do tamanho amostral.....	29
5.6 Coleta de dados e instrumentos utilizados .....	30
5.6.1 Dados para análise descritiva da amostra .....	31
5.6.2 Análise das variáveis independentes primárias .....	31
5.6.3 Análise de variáveis independentes secundárias .....	34
5.7 Análise estatística .....	36
6 RESULTADOS.....	38
6.1 Comparação entre homens e mulheres com ciúme excessivo.....	40



6.1.1	Características sociodemográficas.....	40
6.1.2	Características psiquiátricas.....	42
6.1.3	Intensidade e tipos de ciúme.....	45
6.1.4	Características do relacionamento amoroso.....	47
6.1.5	Aspectos ansiosos e depressivos.....	49
6.1.6	Características de Personalidade.....	50
6.1.7	Adequação social.....	51
6.1.8	Histórico de abuso infantil.....	52
6.1.9	Modelo Final de Regressão Logística.....	53
6.2	Comparação entre o grupo de ciúme sexual versus ciúme emocional.....	55
6.2.1	Características Sociodemográficas.....	55
6.2.2	Características psiquiátricas.....	57
6.2.3	Intensidade e tipos de ciúme.....	59
6.2.4	Características do relacionamento amoroso.....	61
6.2.5	Aspectos ansiosos e depressivos.....	62
6.2.6	Características da personalidade.....	63
6.2.7	Adequação social.....	64
6.2.8	Histórico de Abuso Infantil.....	65
6.2.9	Modelo final de regressão logística.....	66
7	DISCUSSÃO.....	67
7.1	Aspectos sociodemográficos.....	68
7.2	Características psiquiátricas.....	69
7.3	Intensidade e tipos de ciúme.....	70
7.4	Características do relacionamento amoroso.....	72
7.5	Aspectos ansiosos e depressivos.....	73
7.6	Características da personalidade.....	74
7.7	Adequação social.....	75
7.8	Histórico de abuso infantil.....	75
7.9	Limitações do estudo.....	76
8	CONCLUSÕES.....	77
9	REFERÊNCIAS.....	80
10	ANEXOS.....	92

# LISTAS

---

---

## LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

AAQ	<i>Adult Attachment Questionnaire</i>
APA	<i>American Psychiatric Association</i> (Associação Americana de Psiquiatria)
BAI	<i>Beck Anxiety Inventory</i> (Inventário de Ansiedade de Beck)
BDI	<i>Beck Depression Inventory</i> (Inventário de Depressão de Beck)
CaPPesq	Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa
CTQ	<i>Childhood Trauma Questionnaire</i> (Escala de Traumas Infantis)
EAA	Escala de Atitude de amor
EAR	Escala de avaliação do relacionamento
EAS	Escala de Adequação Social
ECA	Escala de conceitos e atitudes
GCE	Grupo de ciúme emocional
GCS	Grupo de ciúme sexual
IDATE	Inventário de Ansiedade Traço-Estado
IPq-FMUSP	Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
MINI	<i>Mini International Neuropsychiatric Interview</i> (Minientrevista Neuropsiquiátrica Internacional)
PRO-AMITI	Programa Ambulatorial Integrado de Transtornos do Impulso
QDSD	Questionário de dados sociodemográficos
QRA	Questionário de Relacionamentos Afetivos
QUEGE	<i>Questionario della Gelosia</i>
TCI	Inventário de temperamento e caráter

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Comparação dos dados sociodemográficos entre homens e mulheres com ciúme excessivo .....	41
<b>Tabela 2</b> - Transtornos psiquiátricos e tipos de tratamento prévio buscados por homens e mulheres com ciúme excessivo .....	42
<b>Tabela 3</b> - Comparação dos transtornos psiquiátricos e comportamento suicida entre homens e mulheres portadores de ciúme excessivo.....	44
<b>Tabela 4</b> - Comparação dos cenários eliciadores de ciúme entre homens e mulheres com ciúme excessivo.....	46
<b>Tabela 5</b> - Comparação das características do relacionamento amoroso nos grupos de homens e mulheres com ciúme excessivo .....	48
<b>Tabela 6</b> - Descrição dos aspectos depressivos e ansiosos de homens e mulheres com ciúme excessivo.....	49
<b>Tabela 7</b> - Descrição das características de personalidade e impulsividade de homens e mulheres com ciúme excessivo .....	50
<b>Tabela 8</b> - Descrição do ajustamento social dos homens e mulheres com ciúme excessivo .....	51
<b>Tabela 9</b> - Descrição do histórico de abuso infantil de homens e mulheres com ciúme excessivo .....	52
<b>Tabela 10</b> - Modelo final da regressão logística – comparação dos homens e mulheres com ciúme excessivo.....	53
<b>Tabela 11</b> - Descrição das características sociodemográficas dos grupos ciúme sexual e emocional.....	55
<b>Tabela 12</b> - Comparação dos transtornos psiquiátricos e eventos clínicos entre os grupos ciúme sexual e emocional .....	57
<b>Tabela 13</b> - Comparação dos transtornos psiquiátricos e comportamento suicida entre os grupos ciúme sexual e emocional .....	58
<b>Tabela 14</b> - Comparação dos cenários de ciúmes entre os grupos ciúme sexual e emocional.....	60

<b>Tabela 15</b> - Comparação das características do relacionamento amoroso nos grupos de homens e mulheres com ciúme excessivo .....	61
<b>Tabela 16</b> - Comparação dos aspectos depressivos e ansiosos dos grupos de ciúme sexual e emocional.....	62
<b>Tabela 17</b> - Comparação das características de personalidade e impulsividade entre os grupos ciúme sexual e emocional .....	63
<b>Tabela 18</b> - Descrição do ajustamento social dos grupos ciúme sexual e emocional .....	64
<b>Tabela 19</b> - Comparação do histórico de abuso infantil entre os grupos ciúme sexual e emocional.....	65

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** - Tipos de apego baseados na teoria de Bowlby (1979) ..... 11
- Figura 2** - Fluxograma de pacientes divididos por gênero e tipos de ciúme ..... 39

## RESUMO

---

---

Stravogiannis ALC. *Contribuição do gênero, apego e estilos de amor nos tipos de ciúme* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2019.

**INTRODUÇÃO:** O ciúme excessivo pode ser definido como um complexo de pensamentos, sentimentos e comportamentos sobre a infidelidade do parceiro. De acordo com a psicologia evolucionista, o ciúme é dividido em dois tipos: ciúme sexual – receio de que o parceiro envolva-se sexualmente com outra pessoa, e o ciúme emocional – receio de que o parceiro forme um forte vínculo com um rival. O primeiro tipo é mais comum entre os homens e o segundo é mais associado às mulheres. O objetivo deste estudo foi expandir os conhecimentos sobre o ciúme excessivo e seus fatores associados, focando particularmente em gênero e tipo de ciúme. **MÉTODO:** Trinta e seis homens e 54 mulheres foram comparados quanto às características sociodemográficas, transtornos psiquiátricos e uso de serviços de saúde mental, tipos de ciúme, tipos de apego, estilos de amor, personalidade, traumas infantis e ajustamento social. **RESULTADOS:** 67% dos pacientes haviam utilizado o serviço de saúde mental para outra demanda que não o ciúme excessivo e nenhum deles recebeu tratamento específico para queixas de ciúme. 50% da amostra geral já tentaram o suicídio e 25% exibiram risco atual, 58% apresentaram transtorno de humor e ansiedade (58%); e as mulheres foram mais correlacionadas com estes. As mulheres apresentaram mais comumente o tipo de apego rejeitador e maior esquivas ao dano, assim como maior histórico de abuso sexual do que os homens. Os achados confirmaram parcialmente a hipótese evolutiva: as mulheres foram mais fortemente associadas ao ciúme emocional, mas ambos os sexos mostraram-se incomodados com o ciúme sexual. O ciúme emocional foi associado, primariamente, ao gênero feminino e, secundariamente, aos traços de personalidade de esquivas ao dano, transtorno de humor e ansiedade. **CONCLUSÃO:** O gênero feminino e o ciúme emocional mostraram maior gravidade no perfil psicológico e social; portanto, estes achados podem impactar na construção de futuros tratamentos para o ciúme excessivo.

**Descritores:** Ciúmes; Estudos de gênero; Amor; Apego ao objeto; Comorbidade; Ciúme sexual; Ciúme emocional.

## ABSTRACT

---

---

Stravogiannis ALC. *Gender, attachment and love styles contribution in types of jealousy*. [thesis]. São Paulo: "Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo"; 2019.

Introduction: Excessive jealousy can be defined as a complex of emotions, thoughts and behaviors about the partner's infidelity. According to evolutionary psychology, jealousy is divided into sexual jealousy – fear of a partner engaging sexually with a third person, and emotional jealousy – which arises when the partner could form a deep attachment to a rival. The former would be more common among men and the latter among women. The aim of this study is to expand the knowledge about pathological jealousy and its associated factors, with a particular focus on gender and jealousy type. Methods: Thirty-six men and 54 women seeking treatment for PJ were compared regarding type of jealousy, demographic, psychiatric, attachment and love styles, personality, and social adjustment. Results: 67% of patients had previously sought for mental health treatment, none of which received specific treatment for PJ. 50% had already attempted suicide and 25% were at risk, 58% had a comorbid mood disorder and 58% had an anxiety disorder; women had a greater association with both. They also reported more avoidant attachment style, higher harm avoidance and greater frequency of past sexual abuse than men. The data partially confirmed the evolutionary hypothesis: female patients reported greater distress with emotional jealousy than men, but both genders were equally distressed by sexual jealousy. Emotional jealousy was primarily associated to female gender and secondarily to harm avoidance traits, mood and anxiety disorders. Conclusions: Female gender and emotional jealousy were associated with an overall higher severity, therapeutic approaches to PJ should be adapted to reflect these differences.

Descriptors: Jealousy; Gender studies; Love; Object attachment; Comorbidity; Sexual jealousy; Emotional jealousy.

# 1 INTRODUÇÃO

---

---



## 1 INTRODUÇÃO

O ciúme sempre esteve presente na literatura, cinema, teatro e ópera. Este sentimento faz parte da vida humana, desde os primórdios e exerce papel fundamental nas relações interpessoais, além de ser uma das causas mais comuns de briga entre os casais (Marazziti et al., 2003; Costa et al., 2015; Güçlü et al., 2017).

O foco desta tese é no ciúme romântico excessivo, isto é, aquele que ocorre de forma exagerada dentro dos relacionamentos amorosos e em suas diferenças e similaridades entre homens e mulheres. Inicialmente, é discorrido sobre as definições do ciúme normal ao patológico, os tipos de ciúme e, em seguida, as diferenças entre os gêneros. Por fim, apresentam-se os aspectos psicológicos e de personalidade.

### 1.1 O QUE É O CIÚME

“Ciúme romântico” é definido como um complexo de pensamentos, emoções e comportamentos que ocorrem diante da ameaça de ou da perda de um relacionamento amoroso, tanto por um rival real como um imaginário, incitando emoções como tristeza, raiva, medo e ansiedade (White; Mullen, 1989).

Para David Buss (2013), psicólogo evolucionista, o ciúme romântico seria uma resposta adaptativa e antecipatória, que tem como objetivo impedir a traição – sexual (envolvimento físico) ou emocional (apaixonar-se por outra pessoa). Portanto, teria a função de preservar o relacionamento. Ainda, seria decorrente da evolução das espécies, onde diferentes desafios e acontecimentos vividos por nossos ancestrais conduziram a uma resposta automática como meio de proteção à reprodução e à prole.

Logo, do ponto de vista da psicologia evolucionista, o ciúme é um mecanismo adaptativo que auxilia na guarda e retenção do parceiro (Chin et al., 2016).

Este sentimento é visto como um artefato utilizado para proteger os laços entre os parceiros, isto é, afastar possíveis rivais. Tal proteção é relevante, já que pode assegurar ao parceiro ciumento os cuidados, recursos financeiros e fidelidade do outro (Bendixen et al., 2015).

O ciúme também pode ser entendido como um construto multidimensional. Pfeiffer e Wong (1989) dividiram o ciúme em três dimensões: cognitiva – pensamentos e rumações sobre a infidelidade do parceiro; emocional – refere-se às emoções e sentimentos negativos diante da ameaça ou perda do objeto amado e comportamental – referente às estratégias para lidar com o componente emocional.

Buunk (1997) foi outro pesquisador que dividiu o ciúme em três subfatores: reativo, que é eliciado quando o parceiro envolve-se com uma terceira parte; ansioso, ocorre diante da possibilidade do envolvimento sexual ou emocional com um rival; e preventivo, que tem o objetivo de prevenir eventual contato do parceiro com outra pessoa.

Conforme Barelds e Dijkstra (2006), apesar de semelhantes, as classificações propostas por Pfeiffer & Wong e Buunk apresentam algumas diferenças, como por exemplo, a tipologia de Buunk considera a ocorrência de ciúme mesmo quando não há ameaça real, ou seja, tanto o ciúme possessivo como o ansioso podem ser considerados formas patológicas.

Em 2010, a pesquisadora italiana Marazziti e seus colegas (2010), ao desenvolverem um questionário para explorar a presença, frequência, duração dos sentimentos e comportamentos relacionados ao ciúme, acharam cinco subtipos de ciúme em sua pesquisa com 500 estudantes universitários. Os subtipos são: ciúme obsessivo – caracterizado por sentimentos involuntários de ciúme, os quais o sujeito não consegue controlar, sendo também egodistônico; sensibilidade interpessoal – ciúme não delirante, sendo considerado a fronteira entre o ciúme normal e patológico, caracterizado por extrema reatividade aos estímulos externos

com o monitoramento do parceiro; ciúme depressivo – senso de inadequação diante do parceiro, o que poderia levar à falta de confiança neste; ciúme relacionado à ansiedade de separação – incapacidade de aceitar uma possível perda do parceiro, esta é tida como insuportável, e o relacionamento torna-se tal qual uma dependência; e ciúme paranoide – caracterizado por extremas suspeitas e desconfianças aliadas a comportamentos de controle ao parceiro.

Pode-se ainda classificar o ciúme em normal e patológico. O normal seria o baseado em fatos e ameaças reais e também apresenta como objetivo a preservação do relacionamento, todavia, é específico a um evento ou rival, e não traz prejuízos sociais e interpessoais, desaparecendo ou diminuindo quase que total diante do reassuramento do parceiro ou perante as provas de que não ocorreu a traição (White; Mullen, 1989; Tarrier et al., 1990; Torres et al., 1999; Marazziti et al., 2003; Kingham; Gordon, 2004).

Comumente, o ciúme patológico é dividido em obsessivo/excessivo, ou seja, não psicótico ou delirante (psicótico). Este último é caracterizado pelo delírio de ciúme, isto é, pensamento e/ou crença irremovível não compartilhada por outras pessoas e não modificável mesmo diante de provas que a contestem (Freeman, 1990; Kingham; Gordon, 2004).

O ciúme excessivo caracteriza-se por comportamentos exagerados e pensamentos constantes sobre a infidelidade do parceiro, levando a intenso prejuízo ao casal e, inclusive, àqueles que os cercam. Exemplos de comportamentos de ciúme patológico seriam perseguições ao parceiro, intensas discussões em busca de reassuramento da fidelidade, buscas por provas da infidelidade, xingamentos e, em casos mais extremos, violência física e que ainda podem terminar no assassinato do parceiro (Tarrier et al., 1990; Michael et al., 1995; Torres et al., 1999; Marazziti et al., 2003a; Marazziti et al., 2010). Este também pode ocorrer associado a transtornos psiquiátricos, tais como depressão, ansiedade e transtorno obsessivo-compulsivo (Kingham; Gordon, 2004; DeSteno et al., 2006; Stravogiannis et al., 2018). Comumente, pacientes com ciúme excessivo

buscam por tratamento quando confrontados pelo parceiro com um ultimato: ou buscam auxílio ou encerram o relacionamento (Samad et al., 2019).

Ressaltamos que, nesta tese, focamos no ciúme não psicótico, ou seja, no ciúme excessivo, não delirante.

## **1.2 DIFERENÇA DE GÊNERO NO CIÚME: “MAMA’S BABY, PAPA’S MAYBE”**

No ciúme, as diferenças e similaridades podem ser explicadas por meio de duas correntes de pensamento: a psicologia evolucionista e a teoria social cognitiva (Buss et al., 1992; Harris, 2003a, 2003b; Buss, 2018).

Do ponto de vista da psicologia evolucionista, as diferenças entre os gêneros são resultados dos diferentes desafios enfrentados por nossos ancestrais diante da possibilidade da traição do parceiro romântico (Buss et al., 1992; Sagarin et al., 2012; Bendixen et al., 2015; Buss, 2018). Os homens ancestrais tiveram que encarar a incerteza da paternidade e, conseqüentemente, tornaram-se mais vulneráveis ao ciúme sexual, uma vez que não poderiam dispendar recursos e tempo à criação de uma prole que não seria deles. Por outro lado, nenhuma mulher nunca enfrentou um problema adaptativo da incerteza da maternidade e sempre soube que o filho carrega seus genes; no entanto, ela não poderia correr o risco de perder o apoio e recursos (financeiros/comida e atencionais) na criação dos filhos e até sofrer o abandono do parceiro. Logo, desenvolveu maior sensibilidade ao ciúme emocional, que funcionaria como uma maneira de proteger o relacionamento de possíveis rivais (Easton et al., 2007; Sagarin et al., 2012; Bendixen et al., 2015; Yamamoto; Valentova, 2018). Seguindo esta linha, quando diante de potenciais rivais ou da infidelidade real, os homens apresentam maior interesse em saber sobre os as características físicas do rival, e as mulheres preocupam-se mais se houve envolvimento emocional entre o parceiro e a rival (Marazziti et al., 2010).

Recentemente, Edlund e colaboradores (2018) realizaram uma pesquisa com 1.075 pessoas (54,% mulheres e 43,2%) coletando dados pelo website *Mechanical Turk*, da *Amazon*, e encontraram que 59% dos homens, comparados com 35% das mulheres afirmaram sentir mais ciúme de relações sexuais, mesmo que permeada da paixão ocasional do que da ligação emocional entre o parceiro e ou/a rival. Ainda, 44% dos homens contra 15% das mulheres relataram sentir mais ciúme em imaginar o parceiro em diferentes posições sexuais do que apaixonado por outra pessoa. Além disso, quando foram utilizadas medidas contínuas (escalas do tipo *Likert*), os homens, comparativamente, às mulheres, continuaram a relatar maior nível de ciúme com relação aos aspectos sexuais, em comparação aos emocionais.

Apesar de mais de 300 citações sobre as diferenças sexuais no ciúme, ainda não existe um consenso sobre elas, em razão da metodologia utilizada para explicar as diferenças encontradas. A maior parte dos estudos que usaram o método da escolha-forçada (o indivíduo deve escolher entre dois cenários o que mais o perturba: ciúme sexual ou emocional) verificaram diferenças entre os gêneros (Buss et al., 1992; Sagarin; Guadagno, 2004; Edlund et al., 2006; Treger; Sprecher, 2011; Bendixen et al., 2015; Martínez-León et al., 2017; Buss, 2018). No entanto, alguns estudos que empregaram medidas contínuas não encontraram diferenças (DeSteno et al., 2002; Harris, 2003a; Green; Sabini, 2006; Sagarin et al., 2012).

Um modelo alternativo para explicação das diferenças entre gêneros em relação ao ciúme é a teoria social cognitiva. De acordo com esta hipótese, o ciúme é fruto da percepção do outro (rival) – real ou imaginário – como ameaçador ao *self* (autoconceito, autoestima e outras representações de si) e ao relacionamento considerado de extrema valia, ou seja, a percepção do ciúme se dá pelas avaliações cognitivas que o indivíduo faz, utilizando-se de artefatos culturais e valores pessoais internalizados (Harris, 2003a, 2003b; Harris, 2004). Portanto, as diferenças entre gêneros só ocorreriam em razão de processos de aprendizagem social e cognitivo (Demirtaş-Madran, 2015).

Nos Estados Unidos da América foi realizado um estudo com 4.057 participantes do “Experimento do compartilhamento de tempo para Ciências Sociais (TESS)” para averiguar as diferenças entre gênero com relação à infidelidade real e à imaginária (hipotética). Os resultados mostraram que, quando utilizado o método de medidas contínuas, não foram encontradas diferenças entre os gêneros, tanto para experiências reais de infidelidade como para cenários de infidelidade hipotéticos. Quando usado o método de escolha-forçada, os homens apresentaram maior probabilidade de escolher, como mais angustiante, os aspectos sexuais da infidelidade, tanto no cenário de infidelidade como no cenário hipotético de infidelidade. Com relação ao cenário de infidelidade hipotética, as diferenças entre os sexos foram moderadas pelo tamanho da família, presença de crianças de 2 a 5 anos, renda, papel de chefe da família e status da propriedade (tamanho, aluguel ou outro). Por exemplo, os homens apresentaram maior probabilidade (1,20 vezes) de escolher a infidelidade sexual como mais angustiante para cada membro adicional do agregado familiar, e às para as mulheres, a probabilidade foi 0,81 mais baixa para cada membro adicional. Quando havia crianças de 2 a 5 anos na casa, os homens apresentaram maior chance de escolher infidelidade sexual em detrimento da infidelidade emocional. No que se refere à renda familiar, as chances de os homens escolherem a infidelidade sexual diminuíram em 0,99 vezes para cada 10 dólares australianos adicionais na renda familiar; por outro lado, para as mulheres, as chances diminuíram 0,86 vezes (Zengel et al., 2013).

Na revisão realizada por Harris (2003a), utilizando 32 artigos, as evidências foram inconclusivas para as diferenças de gênero com relação ao tipo de ciúme apresentado (sexual ou emocional); por outro lado, Carpenter (2012) analisou 54 artigos e concluiu que as diferenças entre os gêneros podem ser mais bem explicadas pela teoria social cognitiva do que pela hipótese evolutiva, pois ambos sexos se mostraram-se mais incomodados diante da infidelidade emocional, quando responderam às questões do método de escolha-forçada. Mas, nas medidas contínuas, os dados mostraram o contrário: tanto homens como mulheres incomodaram-se mais

com a infidelidade sexual (ciúme sexual). Em metanálise realizada por Sagarin e colaboradores (2012), utilizando 40 artigos publicados até 2008, confirmou-se a hipótese evolucionista de que os homens são mais incomodados com o ciúme sexual e as mulheres com o ciúme emocional, em ambos os métodos de escolha-forçada e de medidas contínuas. Tais diferenças foram moderadas fortemente pela angústia e intensidade do ciúme, e as mulheres apresentaram mais angústia e os homens relataram ciúme mais intenso. Estas diferenças foram confirmadas em ambos os contextos, cenários de infidelidade pretérita real e cenários hipotéticos de infidelidade.

Para Bendixen e colaboradores (2015), o método de escolha-forçada é confiável, pois apresenta evidências consideradas robustas, a respeito das diferenças entre gêneros. Em seu estudo com 1.074 participantes heterossexuais (639 mulheres e 435 homens escandinavos), estudantes de graduação, foram encontradas diferenças entre os gêneros, e os homens reportaram maior ciúme sexual e as mulheres mais ciúme emocional, quando foi utilizado o método de escolha-forçada. Quando se usou medidas contínuas, as mulheres apresentaram maior ciúme emocional comparativamente aos homens. Foi possível observar ainda que os participantes (independente do sexo) que estavam em um relacionamento amoroso estável apresentaram, mesmo que pouco, mais ciúme sexual do que emocional, usando o método de escolha-forçada. No entanto, apresentaram mais ciúme sexual do que emocional quando foram utilizadas medidas contínuas. Este estudo é de suma importância pois nos traz dados de uma sociedade mais igualitária com alto investimento parental dos homens.

Interessantemente, um estudo realizado com amostras do Brasil e Portugal, usando o método de escolha-forçada de cenários eliciadores de ciúme, não encontrou diferenças entre homens e mulheres nas duas amostras dos países: ambos (mulheres e homens) escolheram como mais angustiante o cenário de infidelidade emocional, contrariando, assim, a

hipótese evolutiva do ciúme e dando maior força às características culturais, conforme preconizado por Harris (2003a).

As diferenças entre homens e mulheres com relação ao ciúme também podem ser explicadas pela intensidade com que sentem esta emoção. Sagarin & Guadagno (2004) aplicaram, em uma amostra de estudantes universitários, além dos cenários sobre ciúme de escolha-forçada, uma escala de autorrelato para mensurar a intensidade de seu ciúme relacionado a estes cenários. Nesta escala, as mulheres relataram sentir mais ciúme que os homens, porém, quando eles usaram uma outra versão de seu próprio questionário, as diferenças entre sexo não permaneceram. Análises adicionais levando-se em consideração o tipo de ciúme também não encontraram diferenças. Ressalte-se que estes altos níveis de ciúme não se referem ao ciúme excessivo.

Até o presente momento, há apenas um estudo que versa sobre as diferenças entre gênero no ciúme excessivo. Este foi realizado por Easton et al. (2007), que analisaram 398 casos de ciúme excessivo publicados em base de dados de artigos científicos em inglês e descobriram que as mulheres, ao avaliarem as características de um parceiro em potencial, atribuem grande importância à capacidade que o homem apresenta de investir na prole. Por outro lado, os homens conferem maior importância ao quanto a mulher é fértil, saudável e atraente.

### **1.3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS E DE PERSONALIDADE**

O ciúme vem sendo associado com diversos fatores psicológicos e de personalidade, tais como baixa autoestima, altos níveis de neuroticismo, ansiedade, pensamentos irracionais sobre a infidelidade do parceiro, depressão e agressividade (Barelds; Dijkstra, 2006; Costa et al., 2015).



### 1.3.1 Tipos de apego

A teoria do apego de Bowlby vem sendo muito utilizada para explicar a vinculação no relacionamento amoroso (Hazan; Shaver, 1987; van de Walle et al., 2016). O ciúme romântico e o apego têm objetivos em comum: manter o relacionamento e a proximidade entre os parceiros (Güçlü et al., 2017; Wegner et al., 2018).

De acordo com esta teoria, na infância podem ser desenvolvidos três tipos de apego: seguro, no qual o cuidador/mãe estava disponível para atender às necessidades da criança/bebê; rejeitador (evitativo), caracterizado por constante rejeição por parte do cuidador/mãe ao bebê e apego ansioso-ambivalente, no qual o cuidador/mãe ora estava disponível para atender às necessidades da criança, ora não estava (Bowlby, 1979). Portanto, estes tipos de apego fazem parte de um sistema evolutivo que tem o objetivo de promover a sobrevivência na infância (Del Giudice, 2019).

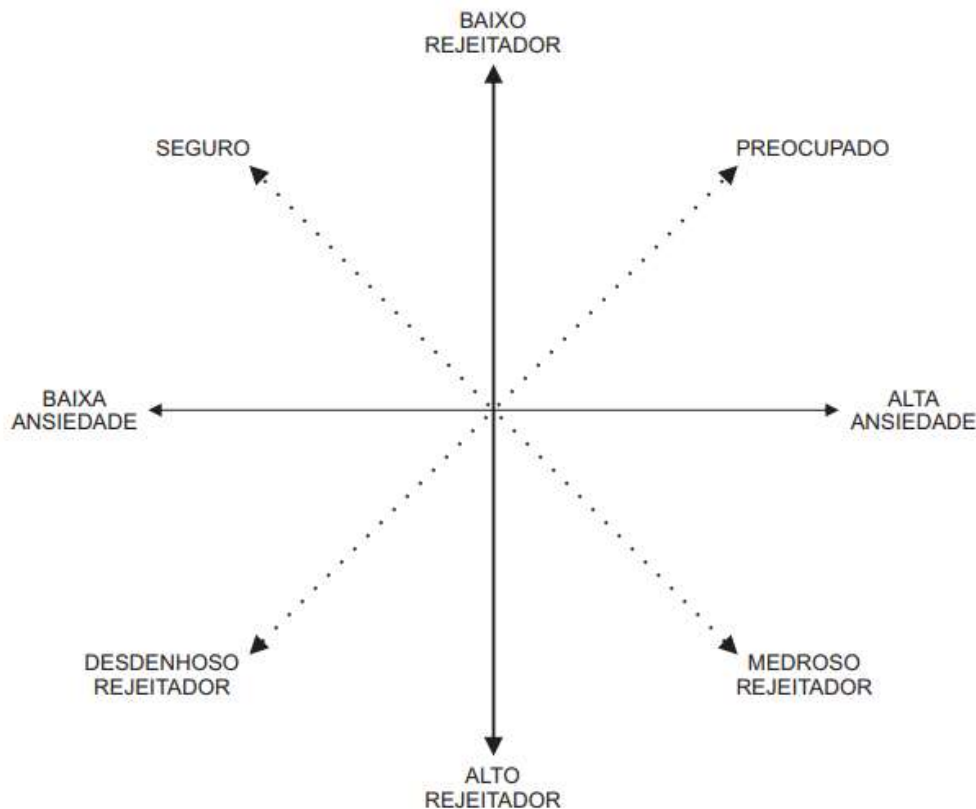
Na vida adulta, tais tipos de apego influenciariam o modo como cada parceiro age na relação amorosa: aqueles com apego seguro não teriam medo de se entregar na relação e estariam mais engajados nela; os com apego rejeitador seriam mais inseguros, agindo como se fossem ser abandonados a qualquer instante e, por isso, não se prenderiam ao relacionamento, largando o parceiro ao menor sinal de inconstância do sentimento e, por fim, aqueles com apego ansioso-ambivalente veriam o parceiro como a pessoa mais importante, logo, insubstituível e, conseqüentemente, teriam mais sentimentos de ciúme, culpa e raiva (Hazan; Shaver, 1987; Radecki-Bush et al., 1993; Guerrero, 1998; Martínez-León et al., 2017).

Levy & Kelly (2010) usaram esta teoria para tentar explicar as diferenças do ciúme sexual e emocional em uma amostra de 400 estudantes universitários. Descobriram que indivíduos caracterizados por apego rejeitador apresentaram maior predominância de ciúme sexual do que emocional, enquanto pessoas caracterizadas pelo apego seguro mostraram mais ciúme emocional do que sexual. Com relação às diferenças entre

gêneros, os autores encontraram que os homens são propensos a apresentar o apego desdenhoso (variação do apego rejeitador) e as mulheres a apresentar o apego rejeitador (“fearful avoidant”). De modo geral, estas diferenças, podem ser explicadas por diferenças culturais, corroborando a teoria social-cognitiva (Harris, 2003a).

No estudo realizado por Treger & Sprecher (2011), com estudantes universitários sobre as associações entre tipos de apego e gênero, encontraram que os homens com apego preocupado (mais ansioso, o indivíduo se vê como não merecedor de amor) são mais propensos a escolher como mais angustiante o ciúme emocional, quando comparados com outros tipos de apego. Por outro lado, mulheres com apego rejeitador tendem a escolher o ciúme sexual como ciúme mais angustiante, quando comparadas com outras mulheres.

Abaixo, há os dados de uma ilustração para melhor entendimento sobre os tipos de apego:



**Figura 1 -** Tipos de apego baseados na teoria de Bowlby (1979)

Burchell & Ward (2011) aplicaram um questionário on-line em 437 pessoas da comunidade australiana e encontraram que o apego rejeitador, juntamente com o fato de já ter sido vítima de infidelidade sexual, são fatores preditores para os homens apresentarem maior probabilidade de ciúme excessivo.

Um estudo realizado com 86 casais heterossexuais que buscaram tratamento para questões de relacionamento conjugal na Turquia não encontrou correlação entre o ciúme (não excessivo) e os tipos de apego. O apego ambivalente não apresentou correlação positiva com qualquer dimensão de ciúme (física, cognitiva e comportamental). Além disso, os autores não encontraram diferenças entre os gêneros com relação à intensidade de ciúme (Güçlü et al., 2017).

Nos Estados Unidos da América, pesquisa realizada com 263 estudantes universitários mostrou que os indivíduos com apego ansioso são mais dependentes e vigilantes em seus relacionamentos e, portanto, também reportaram maior ocorrência de comportamentos provocativos de ciúme. Aqueles indivíduos caracterizados por apego inseguro mostraram-se mais preocupados com o quanto o parceiro o valoriza e, conseqüentemente, apresentaram maiores níveis de ciúme (Wegner et al., 2018).

Na extensa revisão da literatura realizada por Del Giudice (2019), na perspectiva evolucionista, os tipos de apego são mecanismos de acasalamento e, portanto, uma estratégia reprodutiva. O tipo de apego rejeitador, portanto, teria como função minimizar o compromisso entre os parceiros e incitar o acasalamento em curto prazo (relacionamentos curtos). Por outro lado, o apego ansioso promoveria a maximização dos investimentos entre os parceiros e os parentais, proporcionando, então, relacionamentos de longo prazo.

Estes autores relataram ainda que os homens tendem a ter maior inclinação a apresentar o apego rejeitador, enquanto as mulheres apresentariam maior tendência ao apego ansioso-ambivalente (Del Giudice, 2019). Esta diferença ocorreria, sobretudo, em razão dos maiores benefícios reprodutivos que os homens ganhariam tendo relações sexuais com

diversas parceiras e, portanto, precisariam de estratégias e condições de acasalamento menos estressantes. Por outro lado, as mulheres apresentariam estratégias de acasalamento mais ansiosas para ajudar na promoção de investimento do parceiro na relação, mesmo à custa de bem-estar e satisfação do casal. Logo, ambientes seguros promoveriam maior compromisso entre os parceiros, assim como maiores investimentos de ambas as partes (Del Giudice, 2019).

### 1.3.2 Estilos de amor

Jonh Lee (Lee, 1998) desenvolveu a teoria dos estilos de amor baseada nas diferentes abordagens ou atitudes em relação ao amor. Esta versa sobre os seis estilos de amor, os quais são divididos entre primários e secundários, assim como as cores. Os três estilos de amor primário são:

- ❖ Eros: o indivíduo sente atração física imediata pelo parceiro; não é possessivo; é seguro; não teme se entregar ao amor; há forte compromisso entre os parceiros;
- ❖ Ludus: amor vivido como um jogo momentâneo e que ocorre com vários parceiros; ênfase na sedução e na liberdade sexual;
- ❖ Estorge: amor nasce de uma amizade e leva muito tempo para acontecer; baseado em interesses e pensamentos em comum.

A partir da combinação destes três estilos, surgem os estilos de amor secundários:

- ❖ Pragma (Ludus + Estorge): preocupação em ajudar o parceiro a resolver seus problemas; ausência de egoísmo; incondicional; altruísta;
- ❖ Ágape (Eros + Estorge): antes de se envolver, examina os pretendentes para verificar se atendem às expectativas; *shopping list love*;
- ❖ Mania (Eros + Ludus): amor vivenciado como emoção obsessiva e que domina o indivíduo, que se sente forçado a atrair continuamente a atenção do parceiro; ciúme e possessividade.

Os primeiros estudos com relação à diferença de estilos e amor entre gêneros mostraram que as mulheres são mais caracterizadas pelo amor Mania, Pragma e Estorge, e os homens são mais propensos ao estilo de amor Ludus (Hendrick, 1988; Hendrick et al., 1998).

Um estudo realizado na Índia encontrou resultados interessantes, uma vez que traz dados da cultura oriental. Sharma & Khandelwal (2014) analisaram 120 casais que se casaram por amor (e não casamento arranjado pelas famílias) e encontraram que as mulheres que estavam em um relacionamento amoroso, por menos de 2 anos apresentaram maiores índices de estilo de amor Eros. No entanto, as mulheres (independente do tempo de relacionamento) também apresentaram maiores índices de estilo de amor Mania e Pragma.

No Canadá, estudo realizado com 364 homens e 580 mulheres estudantes universitários, encontraram diferenças significativas entre os gêneros. Os homens apresentaram maior incidência dos tipos de amor Ludus e Ágape, e as mulheres com maior ocorrência dos tipos de amor Eros, Mania e Estorge (Cramer et al., 2015).

Já no estudo que comparou 56 sujeitos do Reino Unido (Londres) e 52 de Hong Kong escolhidos aleatoriamente na população urbana, as mulheres pontuaram mais alto no tipo de amor Pragma e os homens, no estilo de amor Ágape e Estorge (Smith; Klases, 2016).

No estudo realizado por Costa e colaboradores (2015) com ciumentos excessivos, os autores encontraram maior incidência de estilo de amor Mania nessa amostra.

Não foram verificados estudos relacionando os estilos de amor e gênero em amostras de sujeitos com ciúme excessivo.

### **1.3.3 Personalidade e Autoestima**

Apenas foi encontrado um estudo que discorreu sobre as diferenças entre gênero, personalidade e ciúme, porém, o estudo foi realizado, utilizando-se uma amostra de estudantes universitários sem sintomatologia

de ciúme excessivo. Neste estudo realizado por Buunk (1997) com uma amostra de 100 homens e 100 mulheres holandeses recrutados por meio de anúncios na televisão, ocorreu correlação entre ciúme e neuroticismo, ansiedade social, rigidez, hostilidade e baixa autoestima; no entanto, apenas entre as mulheres este último item foi correlacionado negativamente com ciúme, ou seja, quanto maior o nível de ciúme menor a autoestima das mulheres.

Em amostra de população geral, observou-se que indivíduos com temperamento ansioso e ciclotímico apresentam associação de altos níveis de ciúme com todos os tipos de ciúme na escala multidimensional (Marazziti et al., 2010; Lima et al., 2017), mas o temperamento ansioso teve maior relação com o ciúme obsessivo. Conforme os autores, tal fenômeno acontece porque sujeitos com este tipo de temperamento tendem a se preocupar mais consigo mesmo, no sentido de se precaver de qualquer sofrimento. Entretanto, de todos os tipos de ciúme, verificou-se o ciúme obsessivo com sintomas psiquiátricos, em geral.

O estudo realizado por Stieger, Preyss, & Voracek (2012) correlacionou altos níveis de ciúme com baixa autoestima, mas sem diferenciar entre os sexos.

Em uma amostra clínica de ciumentos excessivos, Costa e colaboradores (2015) descobriram altos níveis de esquiva ao dano e baixo autodirecionamento, que estão ligados ao afeto negativo e sintomas de depressão e ansiedade. No entanto, não foram realizadas comparações entre gênero.

#### **1.3.4 Adequação social e traumas infantis**

O traço de personalidade neurótico-ansioso pode ser influenciado por experiências traumáticas vivenciadas na infância, um período crítico para o desenvolvimento humano (Fralely; Roisman, 2018), assim como por situações estressoras atuais da vida, tais como crise familiar, divórcio, desemprego, etc. Tais eventos podem reacender os sentimentos de

abandono e desamparo sentidos anteriormente e, assim, precipitar insegurança e ciúme nos relacionamentos amorosos (Hocking et al., 2016; Rholes et al., 2016).

Estudos vêm mostrando que ter sido abusado na infância, tanto sexual como emocionalmente acarreta sérios prejuízos nas relações interpessoais na vida adulta, como pouca ou nenhuma satisfação nos relacionamentos, dificuldade em manter intimidade e problemas no ajustamento social (Drapeau; Perry, 2004). Os dados da literatura sugerem que ter sido negligenciado emocionalmente pode fazer com que o adulto sintasse menos suscetível a receber o amor do outro e apresentar baixos níveis de autoestima (Claussen; Crittenden, 1991; Drapeau; Perry, 2004).

Por outro lado, as marcas do abuso sexual infantil estão mais relacionadas à depressão, raiva e psicopatologias do eixo II (Drapeau; Perry, 2004).

Os traumas infantis também estão correlacionados com a ocorrência do tipo de apego ansioso-ambivalente na vida adulta, podendo acarretar prejuízos nos relacionamentos íntimos, já que os fortes sentimentos relacionados ao medo do abandono (tal qual experienciados na infância) poderiam deixar os sujeitos mais suscetíveis a relacionamentos nos quais a negligência e o abuso (emocional e/ou físico) estariam presentes (Baer; Martinez, 2006; Hocking et al., 2016; Rholes et al., 2016).

Estudo realizado por Widom, Czaja, Kozakowski & Chauhan (2018) também associou indivíduos com histórico de maus tratos infantis com altos níveis do apego ansioso-ambivalente na vida adulta. Tanto o apego rejeitador como o ansioso-ambivalente também foram maus preditores para altos níveis de depressão e ansiedade. Portanto, ter apego seguro na infância pode servir como fator protetor para relacionamentos interpessoais saudáveis na vida adulta (Lowell et al., 2014).

Curiosamente, uma pesquisa realizada com 150 sujeitos na Turquia não encontrou correlação entre traumas infantis e ciúme romântico. Foi verificada correlação somente entre a ocorrência de traumas infantis e os tipos de apego, onde ter sido fisicamente negligenciado (falta de comida e

de cuidados à saúde) foi correlacionado com o apego rejeitador. Por outro lado, o apego seguro foi visto como fator protetivo da saúde mental (Yumbul et al., 2010).

Costa e colaboradores (2015) encontraram, em uma amostra 32 ciumentos excessivos, que altos níveis de ciúme trazem maiores prejuízos sociais, tanto no trabalho como na vida familiar (relacionada com os filhos) e na vida matrimonial, acarretando maiores níveis de ansiedade e menor satisfação nos relacionamentos amorosos.



## **2 JUSTIFICATIVA**

---

---

## 2 JUSTIFICATIVA

O ciúme excessivo afeta diretamente a vida social e laboral dos indivíduos (Costa et al., 2015), o que torna de extrema importância compreender cada vez mais como esse quadro funciona. Ainda não existem estudos que analisem as possíveis diferenças entre gêneros em relação ao ciúme excessivo, levando-se em consideração o tipo de apego e o estilo de amor apresentado.

Portanto, torna-se necessário investigar se as diferenças entre gênero verificadas em populações normais, descritas na introdução, continuariam a existir em uma amostra de sujeitos excessivamente ciumentos.

A localização dessas diferenças pode contribuir para proposta de tratamentos moldados às necessidades específicas destes pacientes, um benefício, particularmente, relevante para transtornos onde o gênero pode ter uma influência potencial considerável.

Somado a isso, a maioria das pesquisas realizadas sobre as diferenças entre gênero no ciúme foram feitas fora do Brasil. As poucas pesquisas sobre o tema em nosso País, que levam em consideração o papel do gênero, utilizaram amostras de estudantes universitários com ciúme romântico normal ou focaram-se na violência doméstica contra a mulher (Dossi et al., 2008; Carvalho; Ambiel, 2016).

## **3 OBJETIVOS**

---

---

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Principal**

O objetivo principal de estudo foi investigar o ciúme excessivo e seus fatores associados, com foco especial no gênero e nos tipos de ciúme, apego e estilos de amor.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

3.2.1 Comparar homens e mulheres portadores de ciúme excessivo com relação a:

- Variáveis sociodemográficas;
- Uso de serviço de saúde mental;
- Comorbidades psiquiátricas;
- Intensidade de ciúme;
- Tipos de ciúme (sexual, emocional e multidimensional);
- Tipos de apego;
- Estilos de amor;
- Personalidade;

- Adequação social; e
- Histórico de abuso infantil.

3.2.2 Comparar o tipo de ciúme sexual e emocional em indivíduos com ciúme excessivo com relação à:

- Variáveis sociodemográficas;
- Uso de serviço de saúde mental;
- Comorbidades psiquiátricas;
- Intensidade de ciúme;
- Tipos de ciúme (sexual, emocional e multidimensional);
- Tipos de apego;
- Estilos de amor;
- Personalidade;
- Adequação social; e
- Histórico de abuso infantil.

## **4 HIPÓTESES**

---

---

## 4 HIPÓTESES

### 4.1 Sobre as diferenças de gênero no ciúme excessivo

**H1a:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo diferenciam-se quanto ao perfil sociodemográfico.

**H1b:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo diferenciam-se quanto ao uso prévio de serviços de saúde mental.

**H1c:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo diferenciam-se quanto ao perfil de comorbidades psiquiátricas.

**H1d:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo diferenciam-se quanto à intensidade de ciúme.

**H1e:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo diferenciam-se quanto aos tipos de ciúme.

**H1f:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo se diferenciam-se quanto aos tipos de apego.

**H1g:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo diferenciam-se quanto aos estilos de amor.

**H1h:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo diferenciam-se quanto às características de personalidade.

**H1i:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo diferenciam-se quanto à adequação social.

**H1j:** Homens e mulheres portadores de ciúme excessivo diferenciam-se quanto ao histórico de abuso infantil.

#### **4.2 Sobre as diferenças entre ciúme sexual e ciúme emocional**

**H1k:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto ao gênero.

**H1l:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto ao perfil sociodemográfico.

**H1m:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto ao uso prévio de serviços de saúde mental.

**H1n:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto ao perfil de comorbidades psiquiátricas.

**H1o:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto à intensidade de ciúme.

**H1p:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto aos tipos de apego.

**H1q:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto aos estilos de amor.

**H1r:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto às características de personalidade.

**H1s:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto à adequação social.

**H1t:** Indivíduos com ciúme sexual e indivíduos com ciúme emocional diferenciam-se quanto ao histórico de abuso infantil.



## **5 MATERIAL E MÉTODO**

---

---

## 5 MATERIAL E MÉTODO

### 5.1 AMOSTRA

Os participantes do presente estudo foram recrutados, durante o período de outubro de 2015 a fevereiro de 2018, no setor de Amor e Ciúme Patológicos do Ambulatório dos Transtornos do Impulso (PRO-AMITI) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (IPq-FMUSP).

A amostra foi comparada do seguinte modo: entre homens (n=36) *versus* mulheres (n=54) e entre tipos de ciúme: sexual (n=31) *versus* emocional (n=59), totalizando, então, 90 participantes.

Todos os participantes assinaram o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” aprovado pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa – CaPPesq (Anexo A).

### 5.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA TODOS OS GRUPOS

Participaram da pesquisa indivíduos de ambos os gêneros, com grau de instrução mínimo: ensino médio completo, que procuraram de forma espontânea tratamento para ciúme excessivo no PRO-AMITI, referindo sentir que sua forma de reagir a situações provocadoras de ciúme era exagerada e que causaram algum tipo de prejuízo no relacionamento amoroso.

O critério inicial para inclusão foi escore maior que 43 na escala *Questionnaire on the Affective Relationships (QAR; Marazziti et al., 2003)*, que mensura a intensidade do ciúme. Em seguida, foi realizada triagem para investigação das seguintes características:

- ciúme excessivo não delirante;
- pensamentos irracionais e suspeitas sobre a infidelidade do parceiro;

- comportamentos excessivos direcionados a busca de informações sobre as suspeitas;
- sentimentos intensos de raiva, medo, tristeza e culpa; violência verbal ou física contra o(a) parceiro(a) ou terceiros;
- pensamentos e comportamentos que provocassem angústia e prejuízos nos relacionamentos sociais, emocionais ou sexuais.

Os sujeitos que apresentaram toda a sintomatologia acima foram admitidos no estudo.

### **5.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO PARA TODOS OS GRUPOS**

Os critérios de exclusão utilizados foram:

- presença de patologias graves que apresentassem necessidade de internação ou danos cognitivos que dificultassem a compreensão da pesquisa e levasse ao não preenchimento dos questionários;
- presença de sintomas psicóticos;
- presença de ciúme delirante;
- recusa em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou participar da pesquisa.

Foram entrevistados 125 voluntários. Após a etapa da triagem, os sujeitos também foram avaliados por psiquiatras do ambulatório. Foram excluídos indivíduos que, nestas avaliações, apresentaram danos cognitivos (n=3); sintomas psicóticos (n=2), que não preencheram critérios para a sintomatologia de ciúme excessivo (n=1) e, ainda, aqueles que desistiram de participar da pesquisa (n=29), totalizando 35 sujeitos.

#### 5.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA A COMPARAÇÃO ENTRE OS TIPOS DE CIÚME SEXUAL E EMOCIONAL

Para classificar os indivíduos com o tipo de ciúme sexual ou emocional, cada respondente deveria marcar mais de três respostas (de cinco afirmações) que correspondessem ao tipo de ciúme sexual ou emocional no Paradigma de Escolha- Forçada (Buss et al., 1992; Cramer et al., 2008).

#### 5.5 CÁLCULO DO TAMANHO AMOSTRAL

A estimativa de tamanho de amostra foi baseada no paradigma de escolha forçada. Supondo que os indivíduos fizessem uma escolha aleatória entre as duas condições apresentadas, independente do gênero, então, a distribuição da amostra tenderia a 50% para cada uma das opções de resposta. Mas, se gênero tiver influência nesta resposta em sentido oposto para homens e mulheres, então, pode-se supor a predominância do ciúme sexual no gênero masculino e vice-versa, uma predominância em proporção equivalente e inversa do ciúme emocional em mulheres. Neste caso, estimamos o tamanho de amostra necessário para validar um desvio atribuível ao gênero de 10% no teste de escolha forçada, ou seja, 60% dos homens optando por evitar a traição sexual (e 40% escolhendo evitar a traição emocional), enquanto 40% das mulheres optariam por evitar a traição sexual (e 60% escolhendo evitar a traição emocional). Considerando-se alfa = 0,05 e poder estatístico = 0,80 em um teste binomial bicaudado para variável dicotômica temos, de acordo com Rosner (2000) a seguinte equação:

$$N = (p_0)(q_0) \times [Z_{1-\beta} + Z_{1-\alpha/2}]^2 \times \frac{(p_1)(q_1)}{(p_0)(q_0)^2}$$

Onde  $p_0$  corresponde à proporção da 1ª opção no gênero masculino,  $q_0$  à proporção da 2ª opção e  $p_1$  e  $q_1$  às proporções correspondentes no gênero feminino.

$$N = (0,6)(0,4) \times [1,96 + 0,84 \sqrt{(0,4)(0,6)/(0,6)(0,4)}]^2 = 16,8 \approx (0,4 - 0,6)^2$$

17 sujeitos por gênero

Ou seja, uma amostra mínima de 34 sujeitos. Todavia, como se pretende construir modelos logísticos, o total de indivíduos da amostra também deve ser ajustado ao número de variáveis que se pretende introduzir na regressão, de acordo com a fórmula abaixo (Tabachnick; Fidell, 2001):

$$N = 50 + 8V$$

Onde

N – total de indivíduos da amostra

V – total de variáveis introduzidas no modelo como fatores

Infelizmente, não foi possível prever com exatidão o total de fatores que integrariam os dois modelos previstos. Supondo que, no primeiro modelo, além de tipo de ciúme, permanecem no modelo final mais quatro fatores, então, serão necessários 90 indivíduos [ $50 + (8 \times 5)$ ], destes é preciso que haja, pelo menos, 17 indivíduos de cada gênero.

## 5.6 COLETA DE DADOS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Após terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os sujeitos responderam a questionários de autopreenchimento, a saber:

### 5.6.1 Dados para a análise descritiva da amostra

- *Questionário de dados sociodemográficos (QDSD; Tavares et al., 2003)*, para coleta de dados sociodemográficos, tais como sexo, idade, estado civil, número de filhos e profissão.

- *Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI; Amorim, 2000)*, entrevista diagnóstica estruturada, com tempo médio de aplicação entre 15 e 30 minutos, utilizada para investigação de transtornos psiquiátricos ocorridos ao longo da vida;

- *Questionário de Relacionamentos Afetivos (QRA; Questionnaire on the affective relationships; Marazziti et al., 2003)*, mensura a ocorrência de comportamentos decorrentes de pensamentos relacionados ao ciúme ou à infidelidade. Contém 30 itens, com quatro opções de respostas que variam de 1 (nunca) a 4 (sempre). Foi desenvolvido com o objetivo de distinguir o ciúme normal do obsessivo. As questões englobaram as seguintes características do comportamento ciumento: 1-6 = preocupações em relação aos comportamentos do(a) parceiro(a); 8 = tempo gasto com preocupações e pensamentos relacionados à fidelidade do(a) parceiro(a); 7, 9 e 10 = interferência destas preocupações nas atividades diárias; 11-14 = características destas preocupações; 15-17 = como o indivíduo faz para evitar tais pensamentos; 18-19 = prevenção de comportamento do(a) parceiro(a); 20-23 = nível e qualidade da atividade sexual e; 24-30 = verificação dos comportamentos do(a) parceiro(a). A pontuação variou de 30 a 120. Foi usada a versão traduzida e adaptada para língua portuguesa (Costa et al., 2012).

### 5.6.2 Análise das variáveis independentes primárias

- *Paradigma de Escolha-forçada de Buss et al. (1992) (Cramer et al., 2008)*, o indivíduo deve escolher entre duas alternativas: o que o deixa mais

incomodado? Imaginar que o parceiro esteja emocionalmente ligado a outra pessoa ou imaginar que o parceiro tenha relações sexuais com outra pessoa? As respostas deste paradigma resultaram no tipo de ciúme sexual (três respostas ou mais nas situações de ciúme sexual) ou emocional (três respostas ou mais nas situações de ciúme emocional).

A seguir, estão descritas as situações nas quais os participantes deveriam se imaginar:

1. O que iria te perturbá-lo ou incomodar mais? Circule o item (a) **ou** (b).
  - (a) Imaginar seu/sua parceiro(a) tentando diferentes posições sexuais com outra pessoa.
  - (b) Imaginar seu/sua parceiro(a) apaixonando-se por outra pessoa.
  
2. O que iria perturbá-lo ou incomodar mais? Circule o item (a) **ou** (b).
  - (a) Imaginar seu/sua parceiro(a) formando uma profunda ligação emocional (mas, **não** um relacionamento sexual) com outra pessoa.
  - (b) Imaginar seu/sua parceiro(a) desfrutando de uma relação sexual (mas, **não** se tornando emocionalmente ligado) com outra pessoa.
  
3. Imagine que seu/sua parceiro(a) tanto se apaixonou por outra pessoa como tentou diferentes posições sexuais com esta outra pessoa. Qual aspecto do envolvimento de seu/sua parceiro(a) iria perturbar você ou incomodar mais?  
Circule o item (a) **ou** (b).
  - (a) Tentando diferentes posições sexuais com outra pessoa.
  - (b) Apaixonando-se por outra pessoa.
  
4. O que mais iria perturbá-lo ou incomodar mais? Escolha apenas uma alternativa.
  - (a) Seu/sua parceiro(a) mostra uma intensa ligação emocional com uma antiga paixão

(b) Seu/sua parceiro(a) diverte-se em uma relação sexual apaixonada com uma antiga paixão.

5. O que iria perturbá-lo ou incomodar mais? Escolha uma alternativa.

(a) Seu/sua parceiro(a) forma uma amizade com alguém do trabalho e gasta mais e mais tempo com esta pessoa. Você sabe que eles não tiveram relações sexuais, mas eles têm vários interesses em comum, e você suspeita que eles estejam apaixonados.

(b) Seu/sua parceiro(a) teve relações sexuais com outra pessoa, embora estivesse de férias sozinho(a). Você sabe que foi um caso de uma noite só e que seu/sua parceiro(a) está apaixonado(a) por você.

- *Cenários eliciadores de ciúme* (medida contínua), que utiliza respostas do tipo *likert*, no qual 1 = não incomodado/chateado e 7 = muitíssimo incomodado/chateado (De Souza et al., 2006). Os cenários estão descritos abaixo:

1. "Eu vejo meu(minha) parceiro(a) flertando com outra(o) mulher(homem)";
2. "Outro(a) homem(mulher) dá um abraço apertado na(no) minha(me) parceira(o)";
3. "Eu vejo meu(minha) parceiro(a) dançando com outra(o) mulher(homem)";
4. "Meu parceiro forma uma profunda ligação emocional com outra pessoa";
5. "Você suspeita que seu parceiro tenha fantasias sexuais com outra pessoa";
6. "Seu/sua parceiro(a) tem prazer na relação sexual com outra pessoa".



### 5.6.3 Análise de variáveis independentes secundárias

- *Ciúme Multidimensional*, avaliado pelo “*Questionario della Gelosia*” – QUEGE – versão brasileira (Lima et al., 2017). É composto por 30 afirmações que versam sobre os tipos de ciúme e suas dimensões. A pontuação varia de 1 (ausência de sentimentos relacionados ao ciúme) a 4 (alta frequência e/ou duração dos sentimentos relacionados ao ciúme).

O ciúme pode ser classificado em cinco dimensões:

1. Ciúme obsessivo/obsessão: caracterizado por sentimentos e pensamentos involuntários sobre ciúme e desproporcionais à situação;
2. Sensibilidade interpessoal/ciúme apaixonado: marcado pelo constante monitoramento do ambiente e extrema atenção aos estímulos na tentativa de controlar o comportamento do parceiro; também pode ser considerado como a divisão entre o ciúme normal e patológico;
3. Autoestima/ciúme depressivo: caracterizado por baixa autoestima, sentimentos de inferioridade quando se comparando com o parceiro e a falta de confiança neste;
4. Medo do abandono/ansiedade de separação: extrema dificuldade em lidar com a perda, que é considerada como insuportável, podendo levar o indivíduo a desenvolver uma relação de dependência com o parceiro em razão do medo constante de perder; e
5. Paranoia/ciúme paranoide: o indivíduo duvida constantemente do comportamento do parceiro, mesmo que este mostre sinais de devoção; caracterizados por extrema falta de confiança e suspeitas.

- “*Adult Attachment Questionnaire*” (AAQ; Simpson et al., 1996), avalia o apego ansioso e rejeitador por meio de uma escala de 7 pontos, onde 1 = discordo fortemente e 7 = concordo fortemente. É subdividido em duas escalas: apego rejeitador, composta de oito itens onde o escore varia entre 8 e 56 e apresenta  $\alpha = 0,79$  para homens e  $\alpha = 0,82$  para mulheres; e apego

ansioso, constituído por nove itens, o escore varia entre 9 e 63 com  $\alpha = 0,74$  para homens e  $\alpha = 0,81$  para mulheres.

- *Escala de Atitude de amor (EAA; Love Attitudes Scale; Hendrick et al., 1998)*; versão brasileira adaptada por Berti et al., 2011, é composta por 24 itens que investigam os estilos de amor: Eros, Ludus, Estorge, Pragma, Mania e Ágape. As respostas variam de “forte concordância” a “forte discordância”.

- *Escala de Depressão de Beck (BDI; Beck et al., 1961; Cunha, 2001)*, medida de autoavaliação para identificação de sintomas depressivos. A versão brasileira é composta por 21 itens (Gorenstein; Andrade, 2000), tem alta adequação e consistência interna e acessa os sintomas depressivos nos últimos 7 dias. A pontuação varia de 0 (mínimo) a 3 (máximo); a nota de corte indica:  $<10$  = sem depressão ou depressão mínima;  $10-18$  = depressão leve a moderada;  $19-29$  = depressão moderada a grave;  $30-63$  = depressão grave;

- *Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE; Spielberger et al., 1970)*, verifica a presença de traços ansiosos por meio de 20 afirmações, que variam de “quase sempre”, “frequentemente”, “às vezes” a “quase nunca”. A média do IDATE-E para os homens é 36,5 e para mulheres 43,7; no IDATE-T a média para os homens é 40,3 e para mulheres 44,7 (Andrade; Gorenstein, 2000);

- *Inventário de temperamento e caráter (TCI; Cloninger et al., 1993; Fuentes et al., 2000)* – inventário que analisa a personalidade por meio de 240 questões de autopreenchimento do tipo “verdadeiro” ou “falso”, é subdividido em sete fatores: busca por novidades (excitabilidade exploratória diante de experiências, curiosidade, extravagância, impulsividade e desorganização); esquivar-se ao dano (pessimismo, insegurança com estranhos, falta de cuidado e medo de sofrimentos morais e físicos); dependência de gratificação

(necessidade de muito contato social, apego, dependência e sentimentalismo) e; persistência (estabilidade do comportamento na ausência de sugestão positiva ou negativa) e três dimensões de caráter – autodirecionamento (habilidade em estipular metas e dirigir-se em direção a elas, identificação de si como um indivíduo autônomo); cooperatividade (tolerância, apresenta compaixão e empatia) e; autotranscendência (senso de fazer parte de uma realidade mais ampla, que leva em consideração aspectos espirituais e ideais do ser humano, em oposição ao aspecto convencional);

- *Escala de Adequação Social* (EAS; Andrade; Gorenstein, 2000) foi utilizada para averiguar o funcionamento social por meio de sete aspectos: trabalho, vida familiar, vida conjugal, vida doméstica, lazer, filhos e situação financeira; e

- *Escala de Traumas Infantis* (CTQ; Grassi-Oliveira et al., 2006) investiga histórico de abuso e negligência ocorridos na infância. A escala é composta por 28 afirmações, a pontuação varia de 1 (nunca) a 5 (frequentemente). De acordo com Bernstein & Fink (1998), os pontos de corte são: abuso emocional: >8; abuso físico: >7; abuso sexual: >5; negligência emocional: >1 e negligência física: >7.

## 5.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Trata-se de um estudo exploratório. Primeiramente, foi realizada verificação da normalidade da distribuição das variáveis contínuas, utilizando-se o teste Kolmogorov-Smirnov.

Na comparação entre os grupos, realizou-se análise univariada. Para as variáveis contínuas, foi aplicado o teste t de *Student* ou Mann-Whitney (U), quando a assunção de normalidade não se confirmou. Para as variáveis categóricas, foi utilizado o teste Qui-quadrado ( $\chi^2$ ), ou teste exato de Fisher

quando os valores esperados nas celas das matrizes de cruzamento eram inferiores a 5.

As variáveis que atingiram significância menor que 0,10 na análise univariada foram selecionadas para a etapa multivariada seguinte, onde foram montados dois modelos de regressão, um tendo gênero como variável dependente (homem=0, mulher=1) e outro tendo tipo de ciúme, como variável dependente (sexual=0, emocional=1). Em ambos os modelos, o procedimento passo-a-passo à frente (*stepwise forward*) foi aplicado para introdução dos fatores, evitando, dessa forma, que tanto na solução final como nas intermediárias os modelos nunca tivessem mais do que o máximo preestabelecido de cinco fatores por regressão. O nível de significância considerado em ambas regressões para permanência no modelo final foi 0,05.

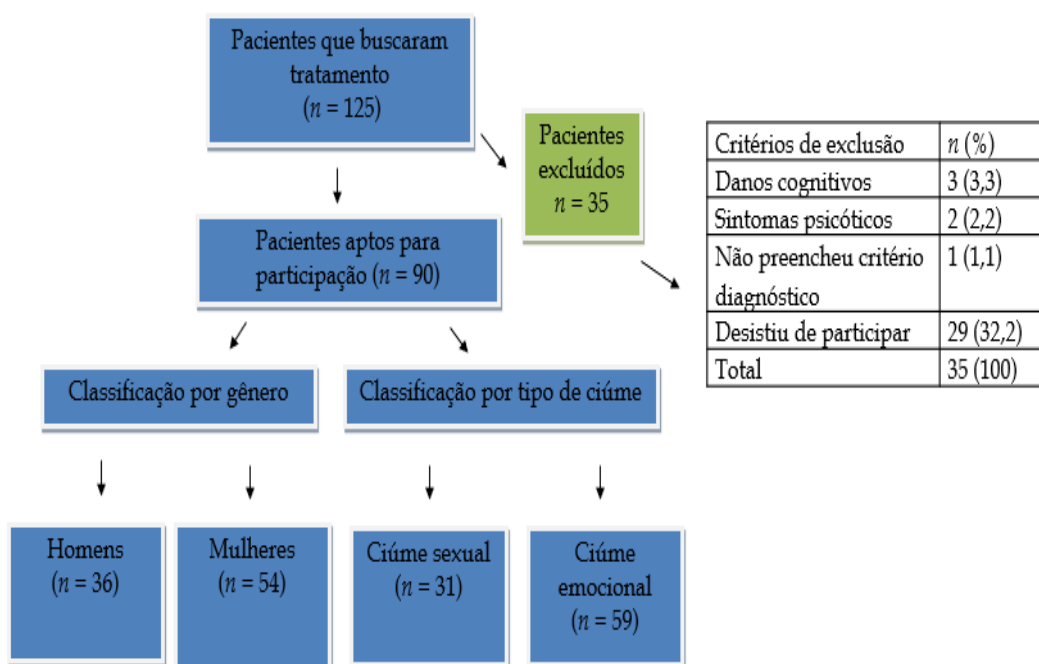
## **6 RESULTADOS**

---

---

## 6 RESULTADOS

Inicialmente, 125 indivíduos atenderam à convocação, dos quais 90 preenchem os pré-requisitos da pesquisa. Abaixo, segue o fluxograma referente ao tamanho da amostra final. Em seguida, são apresentados os resultados das comparações entre os grupos formados por homens e mulheres e logo depois as comparações entre o grupo formado por indivíduos com ciúme sexual ou emocional.



**Figura 2** - Fluxograma de pacientes divididos por gênero e tipos de ciúme

## **6.1 COMPARAÇÃO ENTRE HOMENS E MULHERES COM CIÚME EXCESSIVO**

### **6.1.1 Características sociodemográficas**

Os dados da Tabela 1 mostram a descrição das características sociodemográficas dos grupos de homens e mulheres verificadas pelo QDSD. Não foram encontradas diferenças significativas nas comparações entre os grupos, com exceção da situação profissional, onde se observa uma parcela significativamente maior de mulheres desempregadas ou sem atividade laboral externa (dona de casa, estudante ou aposentada).

**Tabela 1** - Comparação dos dados sociodemográficos entre homens e mulheres com ciúme excessivo

Dados sociodemográficos	Homens (n=36)	Mulheres (n=54)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	p
<b>Idade</b>	35,19 (DP = 9,6)	34,76 (DP = 11,2)	34,93 (10,45)	U = 905,5	0,586
<b>Orientação sexual</b>				$\chi^2 = 2,933$	0,231
Heterossexual	29 (80,6%)	50 (92,6%)	79 (87,8%)		
Homossexual	7 (19,4%)	4 (7,4%)	11 (12,2%)		
<b>Status conjugal</b>				$\chi^2 = 0,753$	0,686
Mora com parceiro	19 (52,8%)	25 (46,3%)	44 (48,9%)		
Namora	11 (30,6%)	16 (29,6%)	27 (30,0%)		
Não está envolvido	6 (16,7%)	13 (24,1%)	19 (21,1%)		
Tempo de relacionamento (em meses)	58,43 (DP = 65,4)	57,52 (DP = 82,4)	57,98 (DP = 73,9)	U = 858	0,465
<b>Etnia (autodeclarada)</b>				$\chi^2 = 4,34$	0,362
Branca	28 (77,88%)	40 (74,1%)	68 (75,6%)		
Negra	0 (0,0%)	1 (1,9%)	1 (1,1%)		
Parda	6 (16,7%)	7 (13,0%)	13 (14,4%)		
Amarela	2 (5,6%)	6 (11,1%)	7 (7,8%)		
<b>Número de filhos</b>	0,94 (DP = 1,2)	0,92 (DP = 1,6)	0,93 (DP = 1,4)	U = 874	0,619
<b>Situação profissional</b>					
Trabalho em tempo integral	21 (58,3%)	24 (44,4%)	45 (50,0%)	$\chi^2 = 10,501$	<u>0,015</u>
Trabalho tempo parcial	10 (27,8%)	6 (11,1%)	16 (17,8%)		
Estudante, dona de casa, aposentado	3 (8,3%)	13 (24,1%)	16 (17,8%)		
Desempregado	2 (5,6%)	11 (20,4%)	13 (14,4%)		
<b>Renda familiar mensal</b>	R\$ 7.805,56 (DP= 1.6712,04)	R\$ 3.977,78 (DP = 2.388,39)	R\$ 5.508,89 (DP = 10.807,41)	U = 904	0,577
<b>Índice socioeconômico</b>	6,2 (DP = 3,9)	5,59 (DP = 3,3)	5,90 (DP = 3,6)	U = 875	0,426
<b>Grau de instrução</b>				$\chi^2 = 2,273$	0,518
Ensino Fundamental	1 (1,1%)	1 (1,1%)	2 (2,2%)		
Ensino Médio	10 (11,1%)	9 (10,0%)	19 (21,1%)		
Ensino Superior Incompleto	8 (8,9%)	18 (20,0%)	26 (28,9%)		
Ensino Superior Completo	17 (18,9%)	26 (28,9%)	43 (47,8%)		
<b>Anos de educação formal</b>	14,06 (DP = 3,7)	14,65 (DP = 3,4)	14,36 (DP = 3,6)	U = 1,099	0,291
<b>Religião da família</b>				$\chi^2 = 3,524$	0,474
Católica	28 (77,8%)	41 (75,9%)	69 (76,7%)		
Evangélica	3 (8,3%)	9 (16,7%)	12 (13,3%)		
Outros	5 (13,9%)	4 (7,4%)	9 (10,0%)		



### 6.1.2 Características psiquiátricas

Conforme dados da Tabela 2, as mulheres apresentaram maior procura para tratamento de transtorno do humor ( $p=0,003$ ) e buscaram mais tratamento médico ( $p=0,025$ ) quando comparadas com os homens. Outro achado relevante foi que 67% da amostra total já receberam algum tipo de tratamento para saúde mental, mas nenhum deles havia recebido tratamento específico para ciúme excessivo.

**Tabela 2** - Transtornos psiquiátricos e tipos de tratamento prévio buscados por homens e mulheres com ciúme excessivo

Variáveis	Homens (n=36)	Mulheres (n=54)	TOTAL (n=90)	Coeficiente	p
<b>Transtornos que demandaram atenção prévia:</b>					
• Dependências	5 (13,9%)	3 (5,6%)	8 (8,9%)	*	0,269
• Transtorno do humor	2 (5,6%)	17 (31,5%)	19 (21,1%)	$\chi^2=8,718$	<u>0,003</u>
• Transtorno de Ansiedade	4 (11,1%)	15 (27,8%)	19 (21,1%)	$\chi^2=3,603$	0,069
• Outros transtornos	6 (16,7%)	8 (14,8%)	14 (15,6%)	$\chi^2=0,056$	1,000
<b>Tipo de tratamento:</b>					
• Médico	7 (19,4%)	23 (42,6%)	30 (33,3%)	$\chi^2=5,208$	<u>0,025</u>
• Psicoterapia	14 (38,9%)	32 (59,3%)	46 (51,1%)	$\chi^2=3,587$	0,085
• Tratamento hospitalar	1 (2,8%)	2 (3,7%)	3 (3,3%)	*	1,000
• Religioso	7 (19,4%)	11 (20,4%)	18 (20,0%)	$\chi^2=0,012$	1,000
• Tratamento alternativo	4 (11,1%)	5 (9,3%)	9 (10,0%)	*	1,000
• Sem tratamento prévio	18 (50%)	17 (31,5%)	35 (38,9%)	$\chi^2=3,117$	0,122

\* Teste Exato de Fisher

Os dados da Tabela 3 mostram aqueles relativos às comorbidades psiquiátricas atuais (identificadas na chegada para tratamento) e comportamento suicida. As mulheres apresentaram mais transtornos de humor que os homens ( $p=0,001$ ), assim como mais transtornos de ansiedade ( $p<0,001$ ). Mais da metade da amostra geral (57,8%) apresentou algum transtorno do humor ou de ansiedade. Um achado importante diz respeito ao número de tentativas de suicídio: metade da amostra total (50%) tentou o suicídio ao menos uma vez.

Da amostra total 20 (22,2%) indivíduos não apresentaram qualquer comorbidade, 25 (27,8%) apresentaram apenas uma; 21 (23,3%), duas comorbidades; 15 (16,7%), três comorbidades e 9 (10,0%), quatro ou mais comorbidades. A mediana de total de comorbidades foi 1 para homens (amplitude: 0-7), 2 comorbidades para mulheres (amplitude: 0-5) e 1,5 para a amostra total. Homens e mulheres diferenciaram-se quanto ao total de comorbidades por indivíduo ( $p=0,003$ ;  $U=1.322,0$ ). As principais diferenças localizaram-se no total de homens que não apresentavam outro diagnóstico ( $n=14$ ; 38,9%) além de ciúme excessivo em relação às mulheres ( $n=6$ ; 11,1%) e no total de homens ( $n=4$ ; 11,1%) e mulheres ( $n=17$ ; 31,5%) com duas comorbidades além de ciúme excessivo.

**Tabela 3** - Comparação dos transtornos psiquiátricos e comportamento suicida entre homens e mulheres portadores de ciúme excessivo

Variáveis	Homens (n=36)	Mulheres (n=54)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	p
<b>Transtornos do humor</b>	13 (36,1%)	39 (72,2%)	52 (57,8%)	$\chi^2 = 11,546$	<u>0,001</u>
Transtorno depressivo <sup>a</sup>	12 (33,3%)	39 (72,2%)	51 (56,7%)	$\chi^2 = 11,767$	<u>&lt;0,001</u>
Hipomania <sup>a</sup>	2 (5,6%)	1 (1,9%)	3 (3,3%)	*	0,561
<b>Transtornos de ansiedade</b>	13 (36,1%)	39 (72,2%)	52 (57,8%)	$\chi^2 = 11,546$	<u>0,001</u>
Transtorno do Pânico <sup>a</sup>	6 (16,7%)	12 (22,2%)	18 (20,0%)	$\chi^2 = 0,142$	0,707
Agorafobia <sup>a</sup>	0 (0,0%)	6 (11,1%)	6 (6,7%)	$\chi^2 = 2,686$	0,101
Fobia social <sup>a</sup>	2 (5,6%)	5 (9,6%)	7 (7,8%)	*	0,698
Transtorno de Ansiedade Generalizada <sup>a</sup>	11 (30,6%)	31 (57,4%)	42 (46,7%)	$\chi^2 = 5,225$	<u>0,022</u>
Transtorno do Estresse Pós-Traumático <sup>a</sup>	0 (0,0%)	4 (7,4%)	4 (4,6%)	*	0,147
<b>Transtorno Obsessivo-Compulsivo<sup>a</sup></b>	2 (5,6%)	4 (7,4%)	6 (6,7%)	*	1,000
<b>Abuso ou Dependência</b>	8 (22,2%)	6 (11,1%)	14 (15,6%)	$\chi^2 = 2,030$	0,154
Abuso/dependência de álcool <sup>a</sup>	7 (19,4%)	5 (9,6%)	12 (13,3%)	$\chi^2 = 1,158$	0,282
Abuso/dependência de outras substâncias <sup>a</sup>	4 (11,1%)	1 (1,9%)	5 (5,6%)	*	0,210
<b>Tentativa de suicídio<sup>b</sup></b>	16 (44,4%)	29 (53,7%)	45 (50,0%)	$\chi^2 = 0,417$	0,519
<b>Risco de suicídio<sup>a</sup></b>	6 (16,7%)	16 (29,6%)	22 (24,4%)	$\chi^2 = 1,326$	0,250

<sup>a</sup> Mini International Neuropsychiatric Interview

<sup>b</sup> Questionário de dados sociodemográficos

\* Teste Exato de Fisher

### 6.1.3 Intensidade e Tipos de Ciúme

Abaixo estão descritas as diferenças encontradas na intensidade do ciúme nos paradigmas de escolhas-forçadas, nos cenários nos quais o escore é formado pela de pontuação contínua e escala sobre ciúme multidimensional.

Na escala que mediu a intensidade de ciúme, não foram encontradas diferenças entre os gêneros. No paradigma de escolha-forçada, o tipo de ciúme sexual foi escolhido como o mais angustiante e incômodo por 69,4% dos homens, e para as mulheres, o tipo de ciúme mais angustiante foi o emocional, tendo sido escolhido por quase 89% delas ( $p < 0,001$ ). No entanto, esta diferença entre os sexos diminuiu drasticamente nos cenários com pontuação contínua, nos quais foi encontrada apenas uma diferença entre os grupos no cenário que versa sobre ciúme emocional. Mas, ainda assim, o ciúme emocional foi pontuado como o pior tipo às mulheres.

As mulheres, ainda, apresentaram maior incidência do ciúme tipo obsessivo quando comparadas com os homens, conforme os dados da Tabela 4.

**Tabela 4 -** Comparação dos cenários eliciadores de ciúme entre homens e mulheres com ciúme excessivo

Variáveis	Homens (n=36)	Mulheres (n=54)	TOTAL (n=90)	Coeficiente	p
<b>Intensidade de ciúme<sup>a</sup></b>	80,47 (DP = 15,3)	86,23 (DP = 13,9)	83,88 (DP = 14,7)	U = 1160	0,058
<b>Tipo de ciúme<sup>b</sup></b>				$\chi^2 = 30,018$	<u>&lt;0,001</u>
Ciúme sexual	25 (69,4%)	6 (11,1%)	31 (34,4%)		
Ciúme emocional	11 (30,6%)	48 (88,9%)	59 (65,6%)		
<b>Cenários eliciadores de ciúme</b>					
1.Eu vejo meu(minha) parceiro(a) flertando com outra(o) mulher(homem)	6,75 (DP = 0,6)	6,91 (DP = 0,4)	6,84 (DP = 0,5)	U = 1,063,5	0,169
2.Outro(a) homem(mulher) dá um abraço apertado na(no) minha(meu)parceiro	5,61 (DP = 1,6)	6,06 (DP = 1,3)	5,88 (DP = 1,5)	U = 1,148	0,123
3.Eu vejo meu(minha) parceiro(a) dançando com outra(o) mulher(homem)	5,83 (DP = 1,6)	6,13 (DP = 1,5)	6,01 (DP = 1,5)	U = 1,113	0,190
4.Meu parceiro forma uma profunda ligação emocional com outra pessoa	6,17 (DP = 1,18)	6,8 (DP = 0,6)	6,54 (DP = 0,9)	U = 1,282	<u>&lt;0,001</u>
5.Você suspeita que seu parceiro tenha fantasias sexuais com outra pessoa	6,5 (DP = 1,1)	6,41 (DP = 1,0)	6,44 (DP = 1,1)	U = 893,5	0,426
6.Seu/sua parceiro(a) tem prazer na relação sexual com outra pessoa	6,78 (DP = 0,5)	6,61 (DP = 0,8)	6,68 (DP = 0,7)	U = 911	0,475
<b>Ciúme Multidimensional<sup>c</sup></b>					
Ciúme obsessivo	1,6 (DP = 0,5)	1,9 (DP = 0,5)	1,8 (DP = 0,5)	t = 2,061	<u>0,043</u>
Ciúme relacionado com sensibilidade/ sensibilidade interpessoal	1,8 (DP = 0,8)	2,0 (DP = 0,9)	1,90 (DP = 0,8)	U = 1,106,5	0,268
Ciúme depressivo/autoestima	1,7 (DP = 0,7)	1,8 (DP = 0,7)	1,7 (DP = 0,7)	U = 1,011,5	0,747
Ciúme relacionado com ansiedade de separação (medo do abandono)	1,0 (DP = 0,7)	1,2 (DP = 0,8)	1,1 (DP = 0,7)	U = 1,126,5	0,202
Ciúme paranoide	1,1 (DP = 0,7)	1,2 (DP = 0,8)	1,1 (DP = 0,7)	U = 1,021,5	0,685

<sup>a</sup> Questionário de Relacionamentos Afetivos<sup>b</sup> Paradigma de escolha forçada<sup>c</sup> *Questionario della Gelosia*

#### **6.1.4 Características do Relacionamento Amoroso**

Com relação ao tipo de apego, as mulheres apresentaram maior ocorrência do tipo ansioso-ambivalente; por outro lado, os homens, maior incidência de apego seguro. No item “apego seguro”, a pontuação é reversa, ou seja, quanto menor ela foi maior será a incidência do tipo de apego seguro.

Já com relação ao estilo de amor, os homens apresentaram escores indicativos da presença dos estilos de amor Eros e Ludus. A pontuação desta escala também é reversa, na qual menores pontuações indicam a presença do estilo de amor, conforme os dados da Tabela 5.

**Tabela 5** - Comparação das características do relacionamento amoroso nos grupos de homens e mulheres com ciúme excessivo

Características de relacionamento amoroso	Homens (n=36)	Mulheres (n=54)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	p
<b>Tipos de apego<sup>a</sup></b>					
Rejeitador	29,6 (DP = 6,4)	35,1 (DP = 8,1)	32,9 (DP = 7,9)	t = 3,552	<u>&lt;0,001</u>
Ambivalente	38,5 (DP = 6,9)	38,5 (DP = 7,6)	38,5 (DP = 7,3)	U = 970	0,990
Seguro (escore inverso)	68,1 (DP = 8,5)	73,5 (DP = 11,0)	71,4 (DP = 10,4)	t = 2,613	<u>0,011</u>
<b>Estilos de amor<sup>b</sup> (escore inverso)</b>					
Eros	9,1 (DP = 2,8)	10,9 (DP = 3,1)	10,2 (DP = 3,1)	t = 3,014	<u>0,003</u>
Ludus	11,4 (DP = 3,0)	13,1 (DP = 3,4)	12,5 (DP = 3,3)	t = 2,471	<u>0,016</u>
Estorge	14,1 (DP = 3,4)	14,8 (DP = 4,3)	14,5 (DP = 4,0)	U = 1,070	0,420
Mania	8,6 (DP = 3,2)	7,3 (DP = 2,5)	7,7 (DP = 2,9)	U = 832	0,246
Pragma	15,4 (DP = 3,4)	15,7 (DP = 3,5)	15,6 (DP = 3,4)	U = 1,045	0,548
Ágape	10,2 (DP = 3,5)	11,7 (DP = 4,5)	11,1 (DP = 4,2)	U = 1,148	0,147

<sup>a</sup> *Adult Attachment Questionnaire*

<sup>b</sup> Escala de Atitudes de Amor

<sup>c</sup> Escala de avaliação do relacionamento

### 6.1.5 Aspectos Ansiosos e Depressivos

As mulheres apresentaram escores mais altos com relação à ansiedade-traço. Por outro lado, os homens obtiveram maiores escores na ansiedade-estado conforme os dados da Tabela 6.

**Tabela 6** - Descrição dos aspectos depressivos e ansiosos de homens e mulheres com ciúme excessivo

Aspectos ansiosos e depressivo	Homens (n=36)	Mulheres (n=54)	TOTAL (n=90)	Coeficiente	p
Ansiedade-traço <sup>a</sup>	54,4 (DP = 8,4)	61,4 (DP = 8,6)	58,6 (DP = 9,1)	t = 3,834	<0,001
Ansiedade-estado <sup>a</sup>	46,3 (DP = 6,5)	42,9 (DP = 5,9)	44,3 (DP = 6,3)	t = -2,565	0,012
Sintomas depressivos <sup>b</sup>	19,8 (DP = 12,8)	24,2 (DP = 11,3)	22,4 (DP = 12,1)	t = 1,647	0,104

<sup>a</sup> Inventário de Ansiedade Traço-Estado

<sup>b</sup> Escala de Depressão de Beck



### 6.1.6 Características de Personalidade

Nos dados da Tabela 7, são apresentados os achados referentes à personalidade. Os homens obtiveram escores mais altos nos itens Persistência e Autodirecionamento, o que pode ser indicativo de melhor autoestima. Por outro lado, as mulheres apresentaram escore maior no fator Esquiva ao dano.

**Tabela 7** - Descrição das características de personalidade e impulsividade de homens e mulheres com ciúme excessivo

Variáveis	Homens (n=36)	Mulheres (n=54)	TOTAL (n=90)	Coeficiente	<i>p</i>
<b>Personalidade<sup>a</sup></b>					
Busca de novidades	20,8 (DP = 6,2)	20,4 (DP = 5,9)	20,4 (DP = 6,0)	t= -0,035	0,972
Esquiva ao dano	18,3 (DP = 5,1)	23,7 (DP = 5,2)	21,5 (DP = 5,8)	t = 4,858	<u>&lt;0,001</u>
Dependência de gratificação	14,6 (DP = 4,5)	15,2 (DP = 3,8)	15,0 (DP = 4,1)	t = 0,724	0,472
Persistência	5,3 (DP = 1,99)	4,11 (DP = 1,83)	4,60 (DP = 2,0)	U = 636,5	<u>0,005</u>
Autodirecionamento	24,1 (DP = 7,1)	20,7 (DP = 7,5)	22,1 (DP = 7,5)	t = -2,151	<u>0,035</u>
Cooperatividade	28,4 (DP = 5,9)	27,6 (DP = 6,1)	27,9 (DP = 6,0)	t = -0,593	0,555
Autotranscendência	16,8 (DP = 6,5)	16,7 (DP = 5,1)	16,7 (DP = 5,6)	t = -0,058	0,954

<sup>a</sup> Inventário de temperamento e caráter

### 6.1.7 Adequação Social

Nos dados da Tabela 8, estão descritos os resultados das sete áreas da escala EAS. Vale lembrar que quanto maior o escore, pior será a adequação social do sujeito. De forma geral, as mulheres mostraram pior desempenho social, sobretudo nos itens Trabalho e Vida familiar.

**Tabela 8** - Descrição do ajustamento social dos homens e mulheres com ciúme excessivo

Ajustamento social	Homens (n=36)	Mulheres (n=54)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	<i>p</i>
Trabalho	2,03 (DP = 0,96)	3,01 (DP = 1,76)	2,62 (DP = 1,56)	U = 1,207	<u>0,010</u>
Social e Lazer	2,4 (DP = 0,74)	2,58 (DP = 0,81)	2,51 (DP = 0,78)	U = 1,068	0,431
Vida familiar	1,92 (DP = 0,69)	2,29 (DP = 0,65)	2,14 (DP = 0,69)	U = 1,286	<u>0,005</u>
Relação marital	2,61 (DP = 0,7)	2,67 (DP = 0,91)	2,65 (DP=0,83)	t = 0,269	0,789
Relação com os filhos	2,03 (DP = 0,59)	1,92 (DP = 0,84)	1,97 (DP=0,73)	U = 130,5	0,231
Vida social	2,55 (DP = 1,19)	2,89 (DP = 0,86)	2,76 (DP=0,99)	t = 1,085	0,287
Condição econômica	2,21 (DP = 1,27)	2,23 (DP = 1,26)	2,22 (DP=1,26)	U = 886,5	0,985
Total	2,18 (DP = 0,59)	2,53 (DP = 0,63)	2,39 (DP=0,64)	t = 2,714	<u>0,008</u>

### 6.1.8 Histórico de Abuso Infantil

Os resultados da escala CTQ apontaram maior histórico de abuso emocional e sexual nas mulheres comparativamente aos homens, conforme os dados da Tabela 9.

**Tabela 9** - Descrição do histórico de abuso infantil de homens e mulheres com ciúme excessivo

Histórico de abuso infantil	Homens (n=36)	Mulheres (n=54)	TOTAL (n=90)	Coeficiente	p
Abuso físico	6,94 (DP = 2,66)	8,07 (DP = 3,93)	7,62 (DP = 3,50)	U = 1095,5	0,299
Abuso emocional	8,64 (DP = 3,8)	11,43 (DP = 5,98)	10,31 (DP = 5,37)	U = 1215	<u>0,045</u>
Abuso sexual	5,97 (DP = 3,57)	7,98 (DP = 4,98)	7,17 (DP = 4,56)	U = 1258	<u>0,003</u>
Negligência emocional	11,19 (DP = 4,8)	12,54 (DP = 5,48)	12,00 (DP = 5,23)	U = 1108,5	0,261
Negligência física	7,86 (DP = 3,12)	8,04 (DP = 3,03)	7,97 (DP = 3,05)	U = 1000	0,818
Total	40,61 (DP = 14,16)	48,06 (DP = 19,7)	45,08 (DP = 17,99)	U = 1161	0,120

### 6.1.9 Modelo Final de Regressão Logística

No modelo que teve gênero como variável dependente (homem=0, mulher=1), as variáveis selecionadas foram: trabalho em tempo integral (QDSD), busca de tratamento prévio para o transtorno de humor (QDSD), busca de tratamento prévio para o transtorno de ansiedade (QDSD), tipo de tratamento médico (QDSD), tipo de tratamento psicoterápico (QDSD), transtorno depressivo (MINI), transtorno de ansiedade generalizada (MINI), transtorno explosivo intermitente (MINI), compulsão alimentar (MINI), tipo de ciúme (sexual e emocional), cenário “meu parceiro forma uma profunda ligação emocional com outra pessoa”, ciúme obsessivo (QUEGE), tipo de apego rejeitador (AAQ), tipo de apego seguro (AAQ), estilo de amor Eros (EAA), estilo de amor Ludus (EAA), esquiva ao dano (TCI), persistência (TCI), Autodirecionamento (TCI), fator trabalho (EAS), fator vida familiar (EAS) e escore geral da EAS.

Os dados da Tabela 10 mostram o modelo final de regressão logística para comparação entre os grupos. Tal modelo classificou corretamente 85,6% da amostra e foi altamente significativo ( $\chi^2_{[6]} = 55.195$ ,  $p < 0,001$ , Nagelkerke's  $R^2=0,702$ ).

**Tabela 10** - Modelo final da regressão logística – comparação dos homens e mulheres com ciúme excessivo

Variáveis	Wald $\chi^2$	p	Razão de chances	95% for Exp (B)	
				Abaixo	Acima
Tipo de ciúme	17,672	< 0,001	33,717	6,539	173,9
Esquiva ao dano	7,244	0,007	1,235	1,059	1,441
Cenário #4: “Meu parceiro forma uma profunda ligação emocional com outra pessoa”	8,973	0,003	3,573	1,553	8,221
Estilo de amor Eros	8,513	0,004	1,474	1,136	1,913
Constante	17,244	<0,001	<0,001		

Em resumo, comparadas aos homens, as mulheres portadoras de ciúme excessivo apresentam uma chance mais de 30 vezes maior de apresentarem ciúme do tipo emocional e chance mais três vezes maior de se estressarem com a possibilidade de o parceiro formar um vínculo emocional com outra pessoa. Além disso, elas apresentaram mais Esquiva ao Dano e menos do estilo de amor Eros.

## 6.2 COMPARAÇÃO ENTRE O GRUPO DE CIÚME SEXUAL VERSUS CIÚME EMOCIONAL

### 6.2.1 Características Sociodemográficas

Nos dados da Tabela 11, estão descritas as comparações das características sociodemográficas dos grupos de ciúme sexual (GCS) e ciúme emocional (GCE). A única diferença encontrada diz respeito à quantidade de homens e mulheres em cada grupo: o GCS é constituído, em sua maioria, por homens (80,6%), e o GCE é formado por 81,4% de mulheres ( $p < 0,001$ ).

**Tabela 11** - Descrição das características sociodemográficas dos grupos ciúme sexual e emocional

Dados sociodemográficos	Ciúme Sexual (N=31)	Ciúme Emocional (N=59)	TOTAL (n=90)	Coeficiente	P
<b>Gênero</b>				$\chi^2 = 30,018$	$\leq 0,001$
Homem	25 (80,6%)	11 (18,6%)	36 (40,0%)		
Mulher	6 (19,4%)	48 (81,4%)	54 (60,0%)		
<b>Idade</b>	35,3 (DP = 8,8)	34,8 (DP = 11,4)	34,9 (DP = 10,5)	U = 829	0,470
<b>Orientação sexual</b>				$\chi^2 = 3,12$	0,210
Heterossexual	28 (90,3%)	51 (86,4%)	79 (87,8%)		
Homossexual	3 (9,7%)	8 (13,6%)	11 (12,2%)		
<b>Status conjugal</b>				$\chi^2 = 0,066$	0,968
Mora com parceiro	15 (16,7%)	29 (32,2%)	44 (48,9%)		
Namora	9 (10,0%)	18 (20,0%)	27 (30,0%)		
Não está envolvido	7 (7,8%)	12 (13,3%)	19 (21,1%)		
<b>Tempo de relacionamento (em meses)</b>	55,1 (DP = 69,9)	59,3 (DP = 79,1)	57,2 (DP = 74,5)	U = 9,235	0,740
<b>Etnia (autodeclarada)</b>				$\chi^2 = 5,171$	0,270
Branca	23 (25,6%)	45 (50,0%)	68 (75,6%)		
Negra	1 (1,1%)	0 (0,0%)	1 (1,1%)		
Parda	5 (5,6%)	8 (8,9%)	13 (14,4%)		
Amarela	2 (6,1%)	6 (6,7%)	8 (8,9%)		

continua

**Tabela 11** - Descrição das características sociodemográficas dos grupos ciúme sexual e emocional (conclusão)

Dados sociodemográficos	Ciúme Sexual (N=31)	Ciúme Emocional (N=59)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	p
<b>Número de filhos</b>	1,0 (DP = 1,3)	0,9 (DP = 1,6)	0,9 (DP = 1,4)	U = 781,5	0,394
<b>Situação profissional</b>				$\chi^2 = 5,426$	0,143
Trabalho em tempo integral	17 (54,8%)	28 (47,5%)	45 (50,0%)		
Trabalho tempo parcial	8 (25,8%)	8 (13,6%)	16 (17,8%)		
Estudante, dona de casa, aposentado	2 (6,5%)	14 (23,7%)	16 (17,8%)		
Desempregado	4 (12,9%)	9 (15,3%)	13 (14,4%)		
<b>Renda familiar mensal</b>	R\$ 4.751,61 (DP=5.657,61)	R\$ 5.906,78 (DP=12.735,94)	R\$ 5.508,89 (DP=10.807,41)	U = 1.013,5	0,402
<b>Índice socioeconômico</b>	5,1 (DP = 2,2)	6,2 (DP = 4,0)	5,9 (DP = 3,6)	U = 1.016	0,391
<b>Grau de instrução</b>				$\chi^2 = 3,987$	0,263
Ensino Fundamental	1 (1,1%)	1 (1,1%)	2 (2,2%)		
Ensino Médio	10 (11,1%)	9 (10,0%)	19 (21,1%)		
Ensino Superior Incompleto	7 (7,8%)	19 (21,1%)	26 (28,9%)		
Ensino Superior Completo	13 (14,4%)	30 (33,3%)	43 (47,8%)		
<b>Anos de educação formal</b>	13,5 (DP = 3,0)	14,9 (DP = 3,6)	14,4 (DP = 3,5)	U = 1.126,5	0,069
<b>Religião da família</b>				$\chi^2 = 5,403$	0,248
Católica	24 (77,4%)	45 (76,3%)	69 (76,7%)		
Evangélica	3 (9,7%)	9 (15,3%)	12 (13,3%)		
Outros	4 (12,9%)	5 (8,5%)	9 (10,0%)		

### 6.2.2 Características psiquiátricas

Indivíduos com ciúme emocional buscaram mais tratamento para transtorno do humor do que os indivíduos com ciúme sexual ( $p=0,003$ ). Dentre os tipos de tratamento solicitados, os mais procurados pelo GCE foram médico ( $p=0,012$ ) e psicoterapêutico ( $p=0,009$ ). Por outro lado, mais indivíduos do GCS nunca procuraram por tratamento para qualquer transtorno psiquiátrico, conforme os dados da Tabela 12.

**Tabela 12** - Comparação dos transtornos psiquiátricos e eventos clínicos entre os grupos ciúme sexual e emocional

Variáveis	Ciúme Sexual (N=31)	Ciúme Emocional (N=59)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	p
<b>Transtornos que demandaram atenção prévia:</b>					
• Dependências	4 (12,9%)	4 (6,8%)	8 (8,9%)	*	0,274
• Transtorno do humor	1 (3,2%)	18 (30,5%)	19 (21,1%)	$\chi^2 = 9,083$	<u>0,003</u>
• Transtorno de Ansiedade	3 (9,7%)	16 (27,1%)	19 (21,1%)	$\chi^2 = 3,712$	0,054
• Outros transtornos	6 (19,4%)	8 (13,6%)	14 (15,6%)	$\chi^2 = 0,520$	0,471
<b>Tipo de tratamento:</b>					
• Médico	5 (16,1%)	25 (42,4%)	30 (33,3%)	$\chi^2 = 6,299$	<u>0,012</u>
• Psicoterapia	10 (32,3%)	36 (61,0%)	46 (51,1%)	$\chi^2 = 6,727$	<u>0,009</u>
• Tratamento hospitalar	1 (3,2%)	2 (3,4%)	3 (3,3%)	*	1,000
• Religioso	4 (12,9%)	14 (23,7%)	18 (20,0%)	$\chi^2 = 1,489$	0,222
• Tratamento alternativo	4 (12,9%)	5 (8,5%)	9 (10,0%)	$\chi^2 = 0,443$	0,506
• Sem tratamento prévio	17 (54,8%)	18 (30,5%)	35 (38,9%)	$\chi^2 = 5,062$	<u>0,024</u>

\* Teste Exato de Fisher

Com relação às comorbidades psiquiátricas, os resultados mostraram que o GCE apresentou índices mais elevados de transtorno do humor e de ansiedade em geral ( $p=0,002$ ) e, particularmente, de transtorno depressivo



(67,8%) quando comparado com o GCS (35,5%,  $p=0,007$ ), conforme demonstrado nos dados da Tabela 13.

As medianas de total de comorbidades foram uma para o GCS (amplitude: 0-7) e duas comorbidades para o GCE (amplitude: 0-5). Indivíduos do GCS comparados ao GCE diferenciaram-se quanto ao total de comorbidades por indivíduo ( $p=0,004$ ;  $U=1.244,0$ ). As principais diferenças localizaram-se no total de indivíduos sem outro diagnóstico além de ciúme excessivo no GCS ( $n=12$ ; 38,7%) e no GCE ( $n=8$ ; 13,6%) e no total de indivíduos do GCS ( $n=2$ ; 6,5%) e de indivíduos do GCE ( $n=19$ ; 32,2%) com duas comorbidades além de ciúme excessivo.

**Tabela 13** - Comparação dos transtornos psiquiátricos e comportamento suicida entre os grupos ciúme sexual e emocional

Variáveis	Ciúme Sexual (N=31)	Ciúme Emocional (N=59)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	P
<b>Transtornos do humor</b>	11 (33,5%)	41 (69,5%)	52 (57,8%)	$\chi^2 = 9,634$	<u>0,002</u>
Transtorno depressivo <sup>a</sup>	11 (35,5%)	40 (67,8%)	51 (56,7%)	$\chi^2 = 7,375$	<u>0,007</u>
Hipomania <sup>a</sup>	1 (3,23%)	2 (3,39%)	3 (3,33%)	$\chi^2 = 0,000$	1,000
<b>Transtornos de ansiedade</b>	11 (33,5%)	41 (69,5%)	52 (57,8%)	$\chi^2 = 9,634$	<u>0,002</u>
Transtorno do Pânico <sup>a</sup>	4 (12,90%)	14 (23,72%)	18 (20,0%)	$\chi^2 = 0,889$	0,346
Agorafobia <sup>a</sup>	1 (3,23%)	5 (8,47%)	6 (6,7%)	$\chi^2 = 0,254$	0,614
Fobia social <sup>a</sup>	1 (3,23%)	6 (10,17%)	7 (7,8%)	*	0,415
Transtorno de Ansiedade Generalizada <sup>a</sup>	10 (32,26%)	32 (54,24%)	42 (46,7%)	$\chi^2 = 3,111$	0,078
Transtorno do Estresse Pós-Traumático <sup>a</sup>	0 (0,0%)	4 (6,78%)	4 (4,5%)	$\chi^2 = 0,893$	0,294
<b>Transtorno Obsessivo-Compulsivo<sup>a</sup></b>	1 (3,23%)	5 (8,47%)	6 (6,7%)	*	0,660
<b>Abuso ou Dependência</b>	7 (22,6%)	7 (11,9%)	14 (15,6%)	$\chi^2 = 1,777$	0,183
Abuso/dependência de álcool <sup>a</sup>	6 (19,35%)	6 (10,17%)	12 (13,3%)	*	0,327
Abuso/dependência de outras substâncias <sup>a</sup>	4 (12,90%)	1 (1,69%)	5 (5,6%)	*	0,046
<b>Tentativa de suicídio<sup>b</sup></b>	15 (16,67%)	30 (33,33%)	45 (50,0%)	$\chi^2 = 0$	1,000
<b>Risco de suicídio<sup>a</sup></b>	5 (16,13%)	17 (28,81)	22 (24,4%)	$\chi^2 = 1,15$	0,284

<sup>a</sup> Mini International Neuropsychiatric Interview

<sup>b</sup> Questionário de dados sociodemográficos

\* Teste exato de Fisher

### 6.2.3 Intensidade e Tipos de Ciúme

Com relação à intensidade de ciúme, os indivíduos do GCE obtiveram maiores escores em relação ao GCS ( $p=0,032$ ). Nos cenários eliciadores de ciúme, não houve diferença entre os grupos. Na escala de ciúme multidimensional, o GCE apresentou maior escore no tipo de ciúme obsessivo quando comparado ao GCS ( $p=0,037$ ), conforme os dados da Tabela 14.

**Tabela 14** - Comparação dos cenários de ciúmes entre os grupos ciúme sexual e emocional

Variáveis	Ciúme Sexual (n=31)	Ciúme Emocional (n=59)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	p
<b>Intensidade de ciúme<sup>a</sup></b>	79,63 (DP = 15,59)	86,07 (DP = 13,8)	83,88 (DP=14,67)	U = 1114	<u>0,032</u>
<b>Cenários eliciadores de ciúme</b>					
1.Eu vejo meu(minha) parceiro(a) flertando com outra(o) mulher(homem)	6,84 (DP = 0,58)	6,85 (DP = 0,45)	6,84 (DP = 0,50)	U = 896	0,779
2.Outro(a) homem(mulher) dá um abraço apertado na(no) minha(meu)parceiro	5,74 (DP = 1,69)	5,95 (DP = 1,33)	5,88 (DP = 1,46)	U = 937,5	0,838
3.Eu vejo meu(minha) parceiro(a) dançando com outra(o) mulher(homem)	5,84 (DP = 1,71)	6,1 (DP = 1,45)	6,01 (DP = 1,54)	U = 965,5	0,627
4.Meu parceiro forma uma profunda ligação emocional com outra pessoa	6,35 (DP = 1,05)	6,64 (DP = 0,83)	6,54 (DP = 0,91)	U = 1.056	0,117
5.Você suspeita que seu parceiro tenha fantasias sexuais com outra pessoa	6,71 (DP = 0,86)	6,31 (DP = 1,13)	6,44 (DP = 1,06)	U = 689,5	<u>0,018</u>
6.Seu/sua parceiro(a) tem prazer na relação sexual com outra pessoa	6,87 (DP = 0,43)	6,58 (DP = 0,86)	6,68 (DP = 0,75)	U = 767	0,073
<b>Ciúme Multidimensional<sup>b</sup></b>					
Ciúme obsessivo	1,63 (DP = 0,53)	1,89 (DP = 0,54)	1,80 (DP = 0,55)	t= 2,136	<u>0,037</u>
Ciúme relacionado com sensibilidade/sensibilidade interpessoal	1,79 (DP = 0,77)	1,96 (DP = 0,87)	1,90 (DP = 0,84)	U = 1.044	0,272
Ciúme depressivo/autoestima	1,68 (DP = 0,67)	1,77 (DP = 0,74)	1,74 (DP = 0,72)	U = 1.004	0,448
Ciúme relacionado com ansiedade de separação (medo do abandono)	0,97 (DP = 0,69)	1,18 (DP = 0,76)	1,11 (DP = 0,74)	U = 1.074,5	0,173
Ciúme paranoide	1 (DP = 0,76)	1,19 (DP = 0,7)	1,13 (DP = 0,72)	U = 1086	0,144

<sup>a</sup> Questionário de Relacionamentos Afetivos<sup>b</sup> *Questionario della Gelosia*

### 6.2.4 Características do Relacionamento Amoroso

Abaixo, nos dados da Tabela 15, estão descritos os resultados comparativos sobre os tipos de apego, estilos de amor e o nível de satisfação no relacionamento amoroso. O GCE apresentou níveis elevados de apego rejeitador, quando comparado ao GCS ( $p=0,007$ ). Não foram encontradas diferenças com relação aos estilos de amor.

**Tabela 15** - Comparação das características do relacionamento amoroso nos grupos de homens e mulheres com ciúme excessivo

Características do relacionamento amoroso	Ciúme Sexual (n=31)	Ciúme Emocional (n=59)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	P
<b>Tipos de apego<sup>a</sup></b>					
Rejeitador	30,0 (DP = 6,6)	34,4 (DP = 8,1)	32,9 (DP = 7,7)	t = 2,775	<u>0,007</u>
Ambivalente	39,4 (DP = 7,2)	38,0 (DP = 7,4)	38,5 (DP = 7,3)	U = 812,5	0,388
Seguro (pontuação reversa)	69,4 (DP = 8,7)	72,4 (DP = 11,0)	71,4 (DP = 10,3)	t = 1,446	0,152
<b>Estilos de amor<sup>b</sup> (pontuação reversa)</b>					
Eros	10,2 (DP = 3,06)	10,2 (DP = 3,13)	10,2 (DP = 3,09)	t = 0,062	0,951
Ludus	12,3 (DP = 3,71)	12,5 (DP = 3,16)	12,5 (DP = 3,34)	t = 0,259	0,797
Estorge	14,2 (DP = 3,68)	14,7 (DP = 4,14)	14,5 (DP = 3,97)	U = 971,5	0,630
Mania	8,3 (DP = 3,06)	7,4 (DP = 2,72)	7,7 (DP = 2,86)	U = 756,5	0,177
Pragma	15,6 (DP = 3,53)	15,6 (DP = 3,4)	15,6 (DP = 3,43)	U = 912,5	0,990
Agape	10,3 (DP = 4,05)	11,6 (DP = 4,17)	11,1 (DP = 4,15)	U = 1.086	0,145

<sup>a</sup> Adult Attachment Questionnaire

<sup>b</sup> Escala de Atitudes de Amor

<sup>c</sup> Escala de avaliação do relacionamento

### 6.2.5 Aspectos Ansiosos e Depressivos

Nos dados da Tabela 16, estão descritas as comparações com relação aos aspectos ansiosos e depressivos. Sujeitos do GCE, comparativamente aos do GCS, apresentaram mais sintomas relacionados à ansiedade-traço ( $p=0,043$ ).

**Tabela 16** - Comparação dos aspectos depressivos e ansiosos dos grupos de ciúme sexual e emocional

Aspectos depressivos e ansiosos	Ciúme Sexual (n=31)	Ciúme Emocional (n=59)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	P
Ansiedade-traço <sup>a</sup>	56,0 (DP = 8,4)	60,0 (DP = 9,3)	58,6 (DP = 9,1)	t = 2,059	<u>0,043</u>
Ansiedade-estado <sup>a</sup>	45,1 (DP = 7,1)	43,85 (DP = 5,9)	44,27 (DP = 6,3)	t = -0,814	0,419
Sintomas depressivos <sup>b</sup>	20,7 (DP = 13,6)	23,29 (DP = 11,2)	22,41 (DP = 12,1)	t = 0,894	0,375

<sup>a</sup> Inventário de Ansiedade Traço-Estado

<sup>b</sup> Escala de Depressão de Beck

### 6.2.6 Características da Personalidade

Os sujeitos do GCE apresentaram maior pontuação no item Esquiva ao Dano ( $p < 0,001$ ). Por outro lado, o GCS apresentou índices mais elevados de Persistência ( $p = 0,043$ ) e Autodirecionamento ( $p = 0,013$ ), conforme os dados da Tabela 17.

**Tabela 17** - Comparação das características de personalidade e impulsividade entre os grupos ciúme sexual e emocional

Variáveis	Ciúme Sexual (n=31)	Ciúme Emocional (n=59)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	P
<b>Personalidade<sup>a</sup></b>					
Busca de novidades	19,8 (DP = 6,3)	20,8 (DP = 5,8)	20,4 (DP = 6,0)	t = 0,713	0,479
Esquiva ao dano	18,6 (DP = 5,3)	23,0 (DP = 5,4)	21,5 (DP = 5,8)	t = 3,679	<u>&lt;0,001</u>
Dependência de gratificação	15,3 (DP = 4,4)	14,8 (DP = 3,9)	15,0 (DP = 4,1)	t = -0,612	0,543
Persistência	5,2 (DP = 2,1)	4,3 (DP = 1,9)	4,6 (DP = 2,0)	U = 678	<u>0,043</u>
Autodirecionamento	24,7 (DP = 6,7)	20,7 (DP = 7,5)	22,1 (DP = 7,5)	t = -2,551	<u>0,013</u>
Cooperatividade	29,4 (DP = 5,4)	27,2 (DP = 6,1)	27,9 (DP = 6,0)	t = -1,754	0,084
Autotranscendência	16,2 (DP = 6,1)	17,0 (DP = 5,4)	16,7 (DP = 5,6)	t = 0,593	0,556

<sup>a</sup> Inventário de temperamento e caráter

### 6.2.7 Adequação Social

Na escala que avaliou o nível de adequação social dos participantes (EAS), aqueles do GCE obtiveram escores mais altos no item Trabalho ( $p=0,010$ ), Vida familiar ( $p=0,043$ ) e no escore total ( $p=0,026$ ), quando comparados aos sujeitos do GCS, conforme os dados da Tabela 18, lembrando que a EAS é uma escala negativa, então, isto significa uma pior adequação social dos indivíduos com ciúme emocional.

**Tabela 18** - Descrição do ajustamento social dos grupos ciúme sexual e emocional

Ajustamento social	Ciúme Sexual (n=31)	Ciúme Emocional (n=59)	TOTAL (n=90)	Coefficiente	P
Trabalho	2,0 (DP = 1,1)	2,9 (DP = 1,7)	2,6 (DP = 1,6)	U = 1.143	<u>0,010</u>
Social e Lazer	2,4 (DP = 0,7)	2,6 (DP = 0,8)	2,5 (DP = 0,8)	U = 982	0,569
Vida familiar	2,0 (DP = 0,8)	2,2 (DP = 0,6)	2,1 (DP = 0,7)	U = 1134	<u>0,043</u>
Relação marital	2,7 (DP = 0,9)	2,6 (DP = 0,9)	2,7 (DP = 0,8)	t = -0,228	0,821
Relação com os filhos	1,9 (DP = 0,6)	2,0 (DP = 0,8)	2,0 (DP = 0,7)	U = 172	0,839
Vida social	2,6 (DP = 1,1)	2,8 (DP = 0,9)	2,8 (DP = 1,0)	t = 0,678	0,503
Condição econômica	2,2 (DP = 1,3)	2,2 (DP = 1,8)	2,2 (DP = 1,3)	U = 840,5	0,898
Total	2,2 (DP = 0,6)	2,5 (DP = 0,7)	2,4 (DP = 0,6)	t = 2,28	<u>0,026</u>

### 6.2.8 Histórico de Abuso Infantil

Na escala que avaliou o histórico de abuso infantil, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. No entanto, nota-se que no item Abuso Sexual, o GCE apresentou pontuação levemente maior que o GCS, conforme os dados da Tabela 19.

**Tabela 19** - Comparação do histórico de abuso infantil entre os grupos ciúme sexual e emocional

Histórico de abuso infantil	Ciúme Sexual (N=31)	Ciúme Emocional (N=59)	Total (n=90)	Coefficiente	<i>p</i>
Abuso físico	7,2 (DP = 3,1)	7,8 (DP = 3,7)	7,6 (DP = 3,5)	U = 993,5	0,494
Abuso emocional	9,1 (DP = 4,4)	10,9 (DP = 5,8)	10,3 (DP = 5,4)	U = 1.081	0,156
Abuso sexual	6,2 (DP = 3,6)	7,7 (DP = 4,4)	7,2 (DP = 4,6)	U = 1.095	0,056
Negligência emocional	11,5 (DP = 5,0)	12,3 (DP = 5,4)	12,0 (DP = 5,2)	U = 989	0,529
Negligência física	8,1 (DP = 3,5)	7,9 (DP = 2,8)	8,0 (DP = 3,1)	U = 936	0,856
Total	42,1 (DP = 15,5)	46,6 (DP = 19,1)	45,1 (DP = 18,0)	U = 1.027	0,341



### 6.2.9 Modelo Final de Regressão Logística

No modelo que teve tipo de ciúme como variável dependente (sexual=0, emocional=1), as variáveis selecionadas foram: gênero (QDSD), anos de educação formal (QDSD), transtorno depressivo (MINI), abuso/dependência de substâncias (MINI), transtorno de ansiedade generalizada (MINI), intensidade de ciúme (QRA), cenário “Você suspeita que seu parceiro tenha fantasias sexuais com outra pessoa”, cenário “Seu/sua parceiro(a) tem prazer na relação sexual com outra pessoa”, ciúme obsessivo (QUEGE), tipo de apego rejeitador (AAQ), ansiedade-traço (IDATE), esquiva ao dano (TCI), persistência (TCI), autodirecionamento (TCI), cooperatividade (TCI), fator trabalho (EAS), fator vida familiar (EAS), escore total (EAS) e fator abuso sexual (CTQ)].

A variável dependente mostrou forte associação entre o ciúme emocional com as mulheres ( $p=0,001$ ), esquiva ao dano ( $p<0,001$ ), transtorno do humor ( $p<0,002$ ) e ansiedade ( $p<0,002$ ). No entanto, quando introduzimos primeiramente a variável gênero no modelo, somente esta permaneceu como influente no tipo de ciúme, sendo ainda, bastante significativo ( $\chi^2_{[6]} = 33,909$ ;  $p<0,001$ ; Nagelkerke's  $R^2=0,434$ ), e classificando corretamente 80,6% dos indivíduos com ciúme sexual e 81,4% dos indivíduos com ciúme emocional.

## **7 DISCUSSÃO**

---

---

## **7 DISCUSSÃO**

Até onde se sabe, este foi o primeiro estudo a relatar diferenças entre gêneros em uma amostra clínica de ciumentos excessivos. Dentre seus principais achados, encontramos diferenças marcantes entre homens e mulheres que buscam tratamento para ciúme excessivo. De uma forma geral, portadores de ciúme predominantemente emocional parecem ser mais vulneráveis dos pontos de vista psicológico e psiquiátrico quando comparados aos portadores de ciúme predominantemente sexual. Finalmente, confirmando em parte a hipótese evolucionista, encontramos uma clara associação entre ciúme emocional e o gênero feminino. O ciúme sexual foi significativamente associado ao sexo masculino no paradigma de escolha-forçada, mas isto não foi verdadeiro quando utilizado o método alternativo de avaliação contínua do tipo de ciúme.

### **7.1 Aspectos Sociodemográficos**

Com relação aos dados sociodemográficos, a única diferença encontrada foi entre os grupos de mulheres e de homens, referente à situação profissional. A teoria social cognitiva especula que as diferenças de gênero no ciúme podem ser atribuídas a variações no perfil socioeconômico (Zengel et al., 2013). Nosso estudo não corrobora esta hipótese, pois encontramos apenas uma diferença na comparação do perfil sociodemográfico. Esta diferença pode ser atribuída à fração de mulheres que trabalham como donas de casa, porém, não mostrou relevância, considerando que todas as demais variáveis demográficas são bastante semelhantes e que a variável situação profissional não permaneceu no resultado final do modelo de análises multivariadas, ou seja, não foi relacionada ao tipo de ciúme, nem se mostrou uma variável relevante na diferenciação entre homens e mulheres que buscam tratamento para ciúme excessivo.

Ainda, diferentemente de relatos anteriores (De Souza et al., 2006), a orientação sexual não foi relacionada ao tipo de ciúme, mas esse achado deve ser considerado com cautela, já que o número de indivíduos que declararam orientação sexual diferente de heterossexual foi relativamente pequeno.

Portanto, quaisquer que sejam as diferenças encontradas entre homens e mulheres que buscaram tratamento para problemas relacionados ao ciúme, provavelmente, devem-se a natureza intrínseca do gênero, e não às características externas impostas pelo meio social.

## **7.2 Características Psiquiátricas**

Na comparação entre homens e mulheres, foi possível observar que elas buscaram mais tratamento para os transtornos do humor e utilizaram mais serviço médico que os homens. Apesar disso, nenhum deles havia passado por algum serviço de saúde mental para tratar o ciúme excessivo.

As mulheres também apresentaram maiores taxas de comorbidade dos transtornos de humor e ansiosos. Tais achados estão em concordância com estudos prévios (Seney; Sibille, 2014; França et al., 2017), nos quais as mulheres apresentam altas taxas de transtorno de humor, especialmente bipolaridade e depressão. Todavia, isto não parece ser um traço distintivo dos portadores de ciúme excessivo, uma vez que esta maior proporção de transtornos depressivos e ansiosos em mulheres parece ser uma característica universal, particularmente em amostras clínicas, independente do diagnóstico de base.

O ciúme emocional foi marcado pela maior ocorrência de transtorno depressivo. Podemos inferir que este tipo de ciúme acarretaria maiores prejuízos emocionais, pois os sintomas depressivos impactam diretamente a vida do indivíduo.

Embora não encontremos diferenças significativas entre os sexos tanto para o número de tentativas de suicídio, ressalta-se que exatamente metade da amostra já tentou suicídio, pelo menos, uma vez na vida, dado

que nos mostra a gravidade dos pacientes que buscam tratamento por ciúme excessivo. Estudos anteriores também já associaram o risco de suicídio com ciúme excessivo (Kingham; Gordon, 2004; Samad et al., 2019).

Finalmente, é oportuno salientar que quase um quarto da amostra (22,2%) não apresentou comorbidade, demonstrando que o ciúme excessivo pode existir independente de outros transtornos psiquiátricos. Além disso, o nível de sofrimento e desajuste social foi equiparável ao de outros transtornos. Estes dados em conjunto somam-se às evidências em favor de que ciúme excessivo seja reconhecido como um transtorno em si e não necessariamente um sintoma subordinado a outras síndromes ou secundário a outro núcleo sintomático, como depressão, ansiedade ou espectro obsessivo-compulsivo (Torres et al., 1999).

### **7.3 Intensidade e Tipos de Ciúme**

Para nossa surpresa, também não foram encontradas diferenças entre os gêneros com relação à intensidade de ciúme, reforçando relatos anteriores de que homens e mulheres experimentam ciúme em quantidade semelhante e, se houver diferenças a esse respeito, estariam mais relacionadas à natureza das preocupações sobre o ciúme e não à sua intensidade (Sagarin; Guadagno, 2004; Güçlü et al., 2017). Outra explicação para este achado é que estamos lidando com uma amostra de indivíduos extremamente ciumentos, o que pode fazer com que a avaliação da intensidade do ciúme esteja sujeita a um efeito teto.

Na comparação entre os tipos de ciúme, o ciúme emocional demonstrou maior intensidade de ciúme. É interessante notar que, quando os indivíduos são classificados em ciúme predominantemente sexual ou emocional, de acordo com o método de escolha forçada, ao serem comparados quanto à intensidade do ciúme em cenários hipotéticos, notou-se que o GCE apresentava escores maiores nos cenários de ciúme emocional, porém semelhantes aos escores de ciúme sexual do grupo GCS. Isto sugere que os indivíduos do GCS de fato sofrem sobretudo pelo temor

de envolvimento sexual do parceiro com um terceiro, enquanto indivíduos do GCE somariam dois fatores de precipitação de ciúme, o temor do envolvimento emocional e o temor do envolvimento sexual somados.

Com relação ao tipo de ciúme, homens e mulheres diferiram na escolha do cenário que mais provoca incômodo e/ou angústia na infidelidade quando utilizamos o método de escolha-forçada. Os homens, majoritariamente, escolheram o ciúme sexual como pior cenário de infidelidade, enquanto as mulheres optaram pelo ciúme emocional. Tais achados estão de acordo com os dados da literatura sobre estas diferenças entre gêneros em amostra geral e parecem ser uma confirmação indireta da hipótese evolucionista (Easton et al., 2007; Bendixen et al., 2015; Buss, 2013, 2018; Kennair et al., 2016; Edlund; Sagarin, 2017).

Também foi aplicado um questionário com seis cenários com respostas de medidas contínuas: três com situações ambíguas, isto é, discorreram sobre flertar, abraçar e dançar; um cenário versava, sem dúvidas, sobre o ciúme emocional e outros dois sobre ciúme sexual. A análise conjunta destes cenários mostrou que tanto homens como mulheres sentiram-se extremamente desconfortáveis em todos os cenários, porém, foi possível notar que as mulheres apresentaram, ainda, maior incômodo diante do cenário de infidelidade emocional (ciúme emocional). Este achado está em consonância parcial com estudo anterior no qual não foram encontradas diferenças entre os gêneros, utilizando-se medidas contínuas (Harris, 2003b).

Quando comparamos o GCE com o CGS, a única diferença encontrada foi no cenário que trata sobre o ciúme sexual, sendo mais proeminente no GCS, corroborando mais uma vez, achados anteriores (Cramer et al., 2008; Bendixen et al., 2015).

Com relação ao ciúme multidimensional, os dados mostraram maior tendência de as mulheres apresentarem o ciúme obsessivo, marcado por pensamentos e sentimentos repetitivos sobre a infidelidade do parceiro. Dado este congruente com os achados de Marazziti e colaboradores (2010), que encontraram este tipo de ciúme associado com as mulheres e menor

autoestima. O ciúme emocional também apresentou maior incidência deste tipo de ciúme (obsessivo). Lima e colaboradores (2017) não encontraram correlação entre a dimensão obsessiva do ciúme e as dimensões psicopatológicas, mas verificaram forte associação entre esse tipo de ciúme o temperamento ansioso, irritável e depressivo, o que pode sugerir que essas variáveis podem covariar, dificultando, assim, a permanência da variável ciúme obsessivo na análise multivariada.

#### **7.4 Características do Relacionamento Amoroso**

No que se refere ao tipo de apego, as mulheres apresentaram forte incidência de apego rejeitador, aquele marcado por traços de insegurança e pelo qual o sujeito acaba agindo como fosse ser abandonado a qualquer instante pelo parceiro. Nossos achados vão contra o postulado pela literatura sobre a influência do tipo de apego com relação ao gênero em amostra não clínica, que refere que os homens são muito mais propensos a apresentar o tipo de apego rejeitador (Del Giudice, 2019). Nossos resultados mostraram ainda que dentre os indivíduos que demandam tratamento para ciúme excessivo, as mulheres apresentam com menos frequência o tipo de apego mais saudável, isto é, o apego seguro.

Nas comparações entre os tipos de ciúme, o ciúme emocional obteve maior presença do apego rejeitador, contrariando mais uma vez estudo anterior (Levy; Kelly, 2010). Mas, este achado é coerente com os outros resultados descritos até aqui, isto é, indivíduos com apego rejeitador tendem a rejeitar antes de serem rejeitados, isto é, ampliam a possibilidade da rejeição, associando-a um rol mais amplo de possibilidades. Isto corrobora o que vimos anteriormente, isto é, indivíduos do GCE incomodam-se com uma variedade maior de cenários hipotéticos de infidelidade, incluindo os dois principais (emocional e sexual), enquanto os indivíduos do GCS incomodam-se, particularmente, com os cenários sexuais.

Estas aparentes controvérsias em relação a estudos anteriores podem ser devidas a uma peculiaridade do segmento de indivíduos que

buscam tratamento para ciúme excessivo e apontam para a necessidade de mais estudos sobre o papel mediador do gênero na associação entre apego rejeitador e ciúme emocional.

Com relação aos estilos de amor, os homens apresentaram maiores taxas do estilo de amor Eros (caracterizado pelo erotismo saudável do relacionamento) e Ludus (comportamento de sedução). Tais achados são congruentes com os dados da literatura, que afirmam que os homens apresentam maior incidência desses estilos (Hendrick, 1988; Cramer et al., 2015). Estes dados também estão de acordo com a psicologia evolucionista, uma vez que os homens são mais engajados no jogo da sedução, dão maior ênfase à atratividade e à vitalidade da parceira, portanto, maior valor à parte erótica do relacionamento e, conseqüentemente, também são mais propensos a se incomodar com o tipo de ciúme sexual. Por outro lado, como as mulheres são mais caracterizadas pelo estilo de amor Mania e Pragma (Hendrick et al., 1998; Sharma; Khandelwal, 2014), sentem-se mais incomodadas pelo ciúme emocional, pois perder os recursos (parte pragmática) do parceiro teria um custo reprodutivo muito maior. Por outro lado, na comparação entre os tipos de ciúme, não foram encontradas diferenças significativas com relação aos estilos de amor. A contribuição da variável estilo de amor Eros foi, particularmente, relevante, uma vez que ela permaneceu na solução final do modelo de regressão, apontando para um dado potencialmente relevante do ponto de vista clínico. Isto é, talvez mulheres em tratamento por ciúme excessivo necessitem mais resgatar o erotismo nas relações amorosas para se sentirem mais seguras e, assim, adquirirem algum controle sobre seu ciúme.

### **7.5 Aspectos Ansiosos e Depressivos**

No que se refere aos aspectos ansiosos e depressivos, as mulheres apresentaram maiores índices de ansiedade e depressão, dados corroborados pela literatura vigente (França et al., 2017).



Com relação aos tipos de ciúme, o ciúme emocional apresentou muito mais presença de traços ansiosos. Como o ciúme emocional está relacionado ao medo de perder recursos provenientes do parceiro e de que este se envolva afetivamente com outra pessoa, poderia então produzir muito mais sintomas de ansiedade, já que é muito mais complicado impedir que o parceiro se apaixone do que impedir que este tenha relações sexuais. Este dado pode ser corroborado por nossos outros achados neste estudo, que mostram que o ciúme emocional apresenta pior perfil psicopatológico.

### **7.6 Características da Personalidade**

Com relação à personalidade, as principais descobertas foram as pontuações mais altas obtidas pelas mulheres referente à ansiedade-traço e esquiva ao dano. Ambas as medidas revelam a presença do domínio neurótico da personalidade, o qual é marcado por preocupação excessiva, pessimismo, dúvida e medo (Cloninger, 1993). Este traço neurótico parece estar fortemente associado ao gênero feminino e ao ciúme emocional, uma vez que o fator Esquiva ao Dano permaneceu no modelo final da regressão com gênero na variável dependente, além de ter uma associação significativa com o tipo de ciúme, com as chances de o ciúme emocional aumentar 16% para cada ponto no fator Esquiva ao Dano. Além disso, a presença de qualquer transtorno de humor ou ansiedade também aumentou em quatro vezes as chances de o indivíduo ter ciúme emocional, revelando assim estreita relação entre ciúme emocional e emoções negativas.

Lima e colaboradores (2017) descreveram que o temperamento depressivo e irritado, ansiedade e o tipo de ciúme obsessivo estão interligados. Este dado é importante pois pode explicar por que grande parte das mulheres em nosso estudo apresentaram como predominante, o ciúme emocional.

### **7.7 Adequação social**

Com relação à adequação social dos participantes, as mulheres apresentaram piores índices, sobretudo aqueles relacionados ao trabalho e à vida familiar. As dificuldades de conciliação do trabalho com outros papéis sociais é um desafio da mulher moderna e, provavelmente, não seja uma característica específica das mulheres com ciúme excessivo. Todavia as dificuldades de relacionamento familiar chamam a atenção, pois isto significa que elas, provavelmente, contém menos com suporte imediato para lidar com seus problemas conjugais e emocionais.

Os indicadores de mal ajuste social do estudo atual são semelhantes ao do estudo anterior de nosso próprio grupo (Costa et al., 2015) e aos níveis previamente descritos para outras populações psiquiátricas (Gorenstein et al., 2002).

### **7.8 Histórico de Abuso Infantil**

Homens e mulheres excederam o ponto de corte em todos os subescores da escala relacionada aos traumas ocorridos na infância, exceto os homens na subescala referente ao abuso físico, sugerindo, portanto, que os indivíduos com ciúme excessivo apresentem altos índices de traumas.

As mulheres mostraram maior ocorrência de abuso emocional e sexual na infância, o que está de acordo com dados anteriores, que mostram que as mulheres, de maneira geral, apresentam maior probabilidade de relatar histórico de abuso ou agressão sexual do que os homens (Tucci, Kerr-Corrêa; Souza-Formigoni, 2010).

### **7.9 Limitações do estudo**

Uma das limitações desta pesquisa refere-se ao tamanho relativamente pequeno da amostra, o que pode impossibilitar generalizações e inferir relações causais, lembrando que este e outro estudo anterior produzido pelo nosso grupo são os únicos estudos até o momento conduzidos em amostra clínica de indivíduos que procuraram tratamento especificamente para ciúme excessivo. Outro ponto importante é que a amostra foi majoritariamente composta por heterossexuais, o que nos impossibilitou de verificar se a orientação sexual teria um papel de mediação quanto ao tipo e intensidade de ciúme, o que seria, particularmente, interessante dado que orientação sexual é um fator relevante no processo de escolha e formação de casais.

A classificação entre ciúme sexual e emocional foi baseada no paradigma da escolha-forçada, que estabelece uma separação entre os dois tipos de ciúme, provavelmente, artificial, pois, geralmente, os indivíduos sentem os dois tipos de ciúme e, de certa forma, isto impediria a investigação de fatores especificamente relacionados a cada tipo.

## **8 CONCLUSÕES**

---

---

## 8 CONCLUSÕES

Em comparação com os homens, as mulheres que buscam tratamento para ciúme excessivo relataram mais uso prévio de serviços de saúde mental, particularmente, para transtorno de humor e usaram mais serviço médico. Coerentemente, elas apresentaram mais transtornos de humor e ansiedade. Conforme nossa hipótese inicial, as mulheres foram mais relacionadas com o tipo de ciúme emocional, apego rejeitador e variações no estilo de amor, com menor ocorrência dos estilos Eros (erotismo) e Ludus (sedução). Quanto às variáveis individuais e de contexto, elas mostraram mais traços neuróticos em geral, pior ajustamento social (em especial, no trabalho e na família) e o relato mais frequente de abuso emocional e sexual na infância. Quando avaliadas em conjunto, as características que melhor discriminaram as mulheres dos homens foram: ciúme emocional, elevada Esquiva ao Dano (fator de temperamento) e deficiência de erotismo. Perfil sociodemográfico e intensidade de ciúme não diferenciaram homens e mulheres que buscam tratamento para ciúme excessivo, o que desfavorece em parte a teoria social cognitiva, que propõe que estas diferenças derivem de um contexto social diverso entre homens e mulheres.

Em comparação com indivíduos com ciúme predominantemente sexual, pessoas com ciúme emocional diferenciam-se por uma clara predominância do gênero feminino, maior uso prévio de serviços de saúde mental, em especial, para depressão. Coerentemente, indivíduos com ciúme emocional apresentaram mais transtornos de humor e ansiedade. Eles também mostraram ciúme mais intenso e mais apego rejeitador. Quanto às variáveis individuais e de contexto, indivíduos com ciúme emocional apresentaram mais traços neuróticos, em geral, e pior ajustamento social (em especial, no trabalho e na família). Todavia, quando avaliadas em conjunto todas estas diferenças mostraram-se secundárias, sendo o gênero feminino o preditor mais confiável do ciúme emocional.

Nosso estudo confirmou parcialmente a teoria evolucionista, pois as mulheres foram mais fortemente associadas ao ciúme emocional, mas ambos os sexos mostraram-se incomodados com o ciúme sexual. Estes achados devem ser levados em consideração para o desenvolvimento de estratégias de tratamento voltadas aos para os indivíduos com ciúme excessivo, sobretudo, para àqueles acometidos pelo ciúme emocional.

## **9 REFERÊNCIAS**

---

---

## 9 REFERÊNCIAS

- Andrade L, Gorenstein C. Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. In: Gorenstein C, Andrade LHSG, Zuardi AW. (Eds.), Escalas de Avaliação Clínica em Psiquiatria e Psicofarmacologia. 1st ed. São Paulo, SP: Lemos; 2000. p. 139-144.
- Baer JC, Martinez CD. Child maltreatment and insecure attachment: A meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*; 2006;24(3): 187-97.
- Barelds DP, Dijkstra P. Reactive, anxious and possessive forms of jealousy and their relation to relationship quality among heterosexuals and homosexuals. *J Homosex*. 2006;51(3):183-98.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4(6):561-71.
- Bendixen M, Kennair LEO, Buss DM. Jealousy: evidence of strong sex differences using both forced choice and continuous measure paradigms. *Personality and Individual Differences*. 2015;86:212-6.
- Bernstein DP, Fink L. *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation; 1998.
- Berti MP, Zilberman ML, Sophia EC, Gorenstein C, Pereira AP, Lorena A, Mello C, Cordás A, Tavares H. Validação de escalas para avaliação do amor patológico. *Revista de Psiquiatria Clínica*. 2011;38(4):135-8.
- Bowlby J. *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock Publications; 1979.



- Burchell J, Ward J. Sex drive, attachment style, relationship status and previous infidelity as predictors of sex differences in romantic jealousy. *Personality and Individual Differences*. 2011;51:657-61.
- Buss DM. Sexual jealousy. *Psychological Topics*. 2013;22(2):155-82.
- Buss DM. Sexual and emotional infidelity: evolved gender differences in jealousy prove robust and replicable. *Perspectives on Psychological Science*. 2018;13(2):155-60.
- Buss DM, Larsen RJ, Westen D, Semmelroth J. Sex differences in jealousy: evolution, physiology, and psychology. *Psychological Science*. 1992; 3(4):251-6.
- Buunk BP. Personality, birth order and attachment styles as related to various types of jealousy. *Personality and Individual Differences*. 1997; 23(6):997-1006.
- Carpenter CJ. Meta-analyses of sex differences in responses to sexual versus emotional infidelity: men and women are more similar than different. *Psychology of Women Quarterly*. 2012;36(1):25-37.
- Carvalho LF, Ambiel RAM. Diferenças entre os sexos no ciúme romântico: um estudo brasileiro. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 2016;34(1):143-55.
- Chin K, Atkinson BE, Raheb H, Harris E, Vernon PA. The dark side of romantic jealousy. *Personality and Individual Differences*. 2016; 1-7.
- Claussen AH, Crittenden PM. Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*. 1991;15(1-2):5-18.

- Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM, Wetzel RD. The Temperament and Character Inventory (TCI): A guide to its development and use. Washinton: Center for Psychobiology of Personality, Washington University; 1993.
- Costa AL, Pereira AP, Sanches C, Vendrame T, Sophia EC, Zilberman ML. Translation into portuguese of scales to measure jealousy. *Rev Psiq Clin.* 2013;40(2):83-4.
- Costa AL, Sophia EC, Sanches C, Tavares H, Zilberman ML. Pathological jealousy: Romantic relationship characteristics, emotional and personality aspects, and social adjustment. *Journal of Affective Disorders.* 2015;174:38-44.
- Cramer K, Marcus J, Pomerleau C, Gillard K. Gender invariance in the love attitudes scale based on Lee's color theory of love. *Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology.* 2015;22(3):403-13.
- Cramer RE, Lipinski RE, Meteer JD, Houska JA. Sex differences in subjective distress to unfaithfulness: testing competing evolutionary and violation of infidelity expectations hypotheses. *The Journal of Social Psychology.* 2008;148(4):389-405.
- Cunha J. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo; 2001.
- De Souza AAL, Verderane MP, Taira JT, Otta E. Emotional and sexual jealousy as a function of sex and sexual orientation in a Brazilian sample. *Psychological Reports.* 2006;98:529-35.
- Del Giudice M. Sex differences in attachment styles. *Current Opinion in Psychology.* 2019;25:1-5.

- Demirtaş-Madran HA. Sex differences in sexual versus emotional jealousy: evolutionary approach and recent discussions. *Turkish Journal of Psychiatry*. 2015;19(3):1-10.
- DeSteno D, Bartlett MY, Braverman J, Salovey P. Sex differences in jealousy: Evolutionary mechanism or artifact of measurement? *Journal of Personality and Social Psychology*. 2002;83(5):1103-16.
- DeSteno D, Valdesolo P, Bartlett MY. Jealousy and the threatened self: getting to the heart of the green-eyed monster. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2006;91(4):626-41.
- Dossi AP, Saliba O, Garbin CAS, Garbin AJI. Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. *Caderno de Saúde Pública*. 2008;24(8):1939-52.
- Drapeau M, Perry JC. Childhood trauma and adult interpersonal functioning: A study using the Core Conflictual Relationship Theme Method (CCRT). *Child Abuse and Neglect*. 2004;28(10):1049-66.
- Easton JA, Schipper LD, Shackelford TK. Morbid jealousy from an evolutionary psychological perspective. *Evolution and Human Behavior*. 2007;28:399-402.
- Edlund JE, Sagarin BJ. Sex differences in jealousy: a 25-year retrospective. *Advances in Experimental Social Psychology*. 2017;55:259-302.
- Edlund J, Heider JD, Nichols A L, McCarthy RJ, Wood SE, Scherer CR, Hartnett JL, Walker R. Sex differences in jealousy: the (lack of) influence of researcher theoretical perspective. *Journal of Social Psychology*. 2018;158(5):515-20.

- Edlund JE, Sagarin BJ. Sex differences in jealousy: Misinterpretation of nonsignificant results as refuting the theory. *Personal Relationships*. 2009;16(1):67-78.
- Fraley RC, Roisman GI. The development of adult attachment styles: four lessons. *Current Opinion in Psychology*. 2018;25:26-30.
- França MH, Barreto SM, Pereira FG, Andrade LHSG, Paiva MCA, Viana MC. Mental disorders and employment status in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil: gender differences and use of health services. *Cadernos de Saúde Pública*. 2017;33(9):1-14.
- Freeman T. Psychoanalytical aspects of morbid jealousy in women. *British Journal of Psychiatry*. 1990;156(1):68-72.
- Fuentes D, Tavares H, Camargo CHP, Gorenstein C. O Inventário de temperamento e Caráter de Cloninger - Validação da Versão em Português. In: Gorenstein C, Andrade LHSG, Zuardi AW, editores. *Escalas de Avaliação em Psiquiatria e Psicofarmacologia*. 1ª ed. São Paulo: Lemos Editorial; 2000. v.1, p.363-76.
- Gorenstein C, Andrade L, Moreno RA, Bernik M, Nicastri S, Cordás T, Camargo APP. Escala de Auto-Avaliação de Adequação Social – Validação da Versão em Língua Portuguesa. In: Gorenstein C, Andrade LHSG, Zuardi AW, editores. *Escalas de Avaliação Clínica em Psiquiatria e Psicofarmacologia*. São Paulo: Lemos-Editorial; 2000. p. 401-406.
- Gorenstein C, Moreno RA, Bernik MA, Carvalho SC, Nicastri S, Cordás T, Camargo AP, Artes R, Andrade, L. Validation of the Portuguese version of the Social Adjustment Scale on Brazilian samples. *J Affect Disord*. 2002;69(1-3):167-75.

- Grassi-Oliveira R, Stein LM, Pezzi JC. Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. *Revista de Saude Publica*. 2006;40(2):249-55.
- Green MC, Sabini J. Gender, socioeconomic status, age, and jealousy: emotional responses to infidelity in a national sample. *Emotion*. 2006;6(2):330-4.
- Güçlü O, Şenormancı Ö, Şenormancı G, Köktürk F. Gender differences in romantic jealousy and attachment styles. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 2017;27(4):359-65.
- Guerrero LK. Attachment-style differences in the experience and expression of romantic jealousy. *Pers Relation*. 1998;5(3):273-91.
- Harris CR. A Review of sex differences in sexual jealousy, including self-report data, psychophysiological responses, interpersonal violence, and morbid jealousy. *Personality and Social Psychology Review*. 2003a;7:102-28.
- Harris CR. Factors associated with jealousy over real and imagined infidelity: an examination of the social-cognitive and evolutionary psychology perspectives. *Psychology of Women Quarterly*. 2003b;27:319-29.
- Harris CR. The evolution of jealousy. *American Scientist*. 2004;92:61-71.
- Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1987;52(3):511-24.
- Hendrick C, Hendrick SS, Dicke A. The love attitude scale: short form. *Journal of Social and Personal Relationships*. 1998;15:147-59.

- Hendrick SS. A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and Family*. 1988;50(1):93-8.
- Hocking EC, Simons RM, Surette RJ. Attachment style as a mediator between childhood maltreatment and the experience of betrayal trauma as an adult. *Child Abuse and Neglect*. 2016;52:94-101.
- Kennair LEO, Bendixen M, Buss DM. Sexual regret: tests of competing explanations of sex differences. *Evolutionary Psychology: An International Journal of Evolutionary Approaches to Psychology and Behavior*. 2016;14(4):1-9.
- Kingham M, Gordon H. Aspects of morbid jealousy. *Advances in Psychiatric Treatment*. 2004;10:207-15.
- Lee JA. Ideologies of Lovestyle and Sexstyle. In: de Munck VC. (Ed.) *Romantic love and sexual behavior: perspectives from the social sciences*. Westernport, Connecticut: Praeger Publishers; 1998. p. 1998.
- Levy KN, Kelly KM. Sex differences in jealousy: a contribution from attachment theory. *Psychological Science*. 2010;21(2):168-73.
- Lima AB, Köhler CA, Stubbs B, Quevedo J, Hyphantis TN, Koyanagi A, Marazziti D, Soares JC, Vieta E, Carvalho AF. An exploratory study of the heterogeneity of the jealousy phenomenon and its associations with affective temperaments and psychopathological dimensions in a large Brazilian sample. *J Affect Disord*. 2017;212:10-16.
- Lowell A, Renk K, Adgate AH. The role of attachment in the relationship between child maltreatment and later emotional and behavioral functioning. *Child Abuse and Neglect*. 2014;38(9):1436-49.

- Marazziti D, Di Nasso E, Masala I, Baroni S, Abelli M, Mengali F, Mungai F, Rucci, P. Normal and obsessional jealousy: a study of a population of young adults. *Eur Psychiatry*. 2003;18(3):106-111.
- Marazziti D, Sbrana A, Rucci P, Cherici L, Mungai F, Gonnelli C, Massimetti E, Raimondi F, Doria MR, Spagnolli S, Ravani L, Consoli G, Catena Dell Osso M. Heterogeneity of the jealousy phenomenon in the general population: an Italian Study. *CNS Spectr*. 2010;15(1):19-24.
- Martínez-León NC, Peña JJ, Salazar H, García A, Sierra JC. A systematic review of romantic jealousy in relationship. *Terapia Psicológica*. 2017;35(2):195-204.
- Michael A, Mirza S, Mirza KA, Babu VS, Vithayathil E. Morbid jealousy in alcoholism. *Br J Psychiatry*. 1995;167(5):668-72.
- Pfeiffer SM, Wong PTP. Multidimensional jealousy. *Journal of Social and Personal Relationships*. 1989;6(2):181-96.
- Radecki-Bush C, Farrell AD, Bush JP. Predicting jealous responses: the influence of adult attachment and depression on threat appraisal. *J Soc Pers Relation*. 1993;10:569-88.
- Rholes SW, Paetzold RL, Kohn JL. Disorganized attachment mediates the link from early trauma to externalizing behavior in adult relationships. *Personality and Individual Differences*. 2016;90:61-5.
- Sagarin BJ, Guadagno RE. Sex differences in the contexts of extreme jealousy. *Personal Relationships*. 2004;11:319-28.
- Sagarin BJ, Martin AL, Coutinho SA, Edlund JE, Patel L, Skowronski JJ, Zengel B. Sex differences in jealousy: a meta-analytic examination. *Evolution and Human Behavior*. 2012;33(6):595-614.

- Samad FDA, Sidi H, Kumar J, Das S, Midin M, Hatta NH. Subduing the green-eyed monster: bridging the psychopharmacological and psychosocial treatment perspective in understanding pathological jealousy. *Current Drug Targets*. 2019;20:201-9.
- Seney ML, Sibille E. Sex differences in mood disorders: Perspectives from humans and rodent models. *Biology of Sex Differences*. 2014;5(1):1-10.
- Sharma S, Khandelwal K. Effect of gender and life-stage on love styles in the Indian Context. *Psychological Studies*. 2014;59(1):22-9.
- Simpson JA, Rholes WS, Phillips D. Conflict in close relationships: an attachment perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1996;71(5):899-914.
- Smith R, Klases A. Predictors of love attitudes: The contribution of cultural orientation, gender attachment style, relationship length and age in participants from the UK and Hong Kong. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*. 2016;10(1):90-108.
- Spielberger C, Gorsuch R, Lushene RE, Vagg PR. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press; 1970.
- Stieger S, Preyss AV, Voracek M. Romantic jealousy and implicit and explicit self-esteem. *Personality and Individual Differences*. 2012;52:51-55.
- Stravogiannis ALC, Kim HS, Sophia EC, Sanches C, Zilberman ML, Tavares, H. Pathological jealousy and pathological love: Apples to apples or apples to oranges? *Psychiatry Research*. 2018;259:562-70.
- Tabachnick BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics*. 5th edition. Needham Heights, MA, USA: Allynand amp; Bacon, Inc.; 2001.



- Tarrier N, Beckett R, Harwood S, Bishay N. Morbid jealousy: a review and cognitive-behavioural formulation. *The British Journal of Psychiatry*. 1990;157:319-26.
- Tavares H, Martins SS, Lobo DS, Silveira CM, Gentil V, Hodgins DC. Factors at play in faster progression for female pathological gamblers: an exploratory analysis. *J Clin Psychiatry*. 2003; 64(4):433-38.
- Torres AR, Ramos-Cerqueira ATA, Dias RS. O ciúme enquanto sintoma do transtorno obsessivo-compulsivo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 1999;21(3):165-73.
- Treger S, Sprecher S. The influences of sociosexuality and attachment style on reactions to emotional versus sexual infidelity. *Journal of Sex Research*. 2011;48(5):413-22.
- Tucci AM, Kerr-Corrêa F, Souza-Formigoni MLO. Childhood trauma in substance use disorder and depression: An analysis by gender among a Brazilian clinical sample. *Child Abuse and Neglect*. 2010;34(2):95-104.
- van de Walle M, Bijttebier P, Braet C, Bosmans G. Attachment anxiety and depressive symptoms in middle childhood: the role of repetitive thinking about negative affect and about mother. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2016;38(4):615-30.
- Wegner R, Roy ARK, Gorman KR, Ferguson K. Attachment, relationship communication style and the use of jealousy induction techniques in romantic relationships. *Personality and Individual Differences*. 2018;129(February):6-11.
- White GL, Mullen PE. White G; Mullen PE. *Jealousy: theory, research, and clinical strategies*. New York, NY: The Guilford Press; 1989.

- Widom CS, Czaja SJ, Kozakowski SS, Chauhan P. Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse and Neglect*. 2018;76:533-45.
- Yamamoto ME, Valentova JV. (orgs.) Leitão MBP, Hatton WT (Trad). *Manual de Psicologia Evolucionista*. Natal: Edufrn; 2018.
- Yumbul C, Cavusoglu S, Geyimcia B. The effect of childhood trauma on adult attachment styles, infidelity tendency, romantic jealousy and self-esteem. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2010;5:1741-5.
- Zengel B, Edlund JE, Sagarin BJ. Sex differences in jealousy in response to infidelity: evaluation of demographic moderators in a national random sample. *Personality and Individual Differences*. 2013;54(1):47-51.

**10 ANEXOS**

---

---

## ANEXO 1

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA  
UNIVERSIDADE DE  
SÃO PAULO-HCFMUSP  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

---

## DADOS SOBRE A PESQUISA

1. TÍTULO DA PESQUISA: Contribuição do gênero, apego e estilos de amor nos tipos de ciúme

PESQUISADOR PRINCIPAL: Hermano Tavares

DEPARTAMENTO/INSTITUTO: Ambulatório Integrado dos Transtornos do Impulso do Instituto de Psiquiatria

Convidamos o(a) sr.(a) para participar desta pesquisa. A sua participação será responder questionários específicos sobre o ciúme e relacionamento amoroso com o objetivo de verificar se existem diferenças entre homens e mulheres na forma de apresentação do ciúme excessivo.

Para que estes questionários sejam analisados solicitamos sua autorização prévia.

É garantido a você a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu tratamento na instituição.

O responsável e o coordenador da pesquisa acompanharão todas as etapas da pesquisa, sempre disponível para qualquer informação, orientação ou reclamação.

Em hipótese alguma você será identificado. Serão utilizados números, idade e sexo nos questionários, e não nomes. As informações obtidas terão caráter sigiloso, podendo ser usadas somente para fins científicos neste e em estudos posteriores. Você tem o direito de ser mantido informado dos resultados parciais da pesquisa. O estudo não envolverá uso de medicamentos. Nenhum tipo de despesa ou compensação financeira será concedido pela participação da pesquisa.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de dúvidas. O principal investigador é o Dr. Hermano Tavares que pode ser encontrado no endereço Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 785 - Telefone(s) 2661-7805, e-mail: hermanoqt@gmail.com. Se você tiver alguma

consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Ovídio Pires de Campos, 225 – 5º andar – Prédio da Administração – tel: (11) 2661- 7585, 2661-1548 e 2661-1549; e-mail: cappelq.adm@hc.fm.usp.br

Fui suficientemente informado a respeito do estudo “Ciúme Excessivo: diferenças e semelhanças entre homens e mulheres”. Eu discuti as informações acima com o Pesquisador Responsável: Andrea Lorena da Costa Stravogiannis sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim os objetivos, os procedimentos, os potenciais desconfortos e riscos e as garantias. Concordo voluntariamente em participar deste estudo, assino este termo de consentimento e recebo uma via rubricada pelo pesquisador.

\_\_\_\_\_  
Data: \_\_/\_\_/\_\_

Assinatura do paciente/representante legal

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pelo estudo