

Dependência virtual: um olhar fenômeno-estrutural sobre a compulsão digital

Virtual dependence: a phenomenon-structural view about digital compulsion

Marcelo de Souza Gorza¹; Gabriel Becher²

¹ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e Pós-graduação (*lato sensu*) em Psicopatologia Fenomenológica pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSC-SP)

² Psiquiatra e Psicoterapeuta pelo IPq-HCFMUSP e membro da SBPFE

Resumo

A dependência virtual pode ser um fenômeno capaz de denominar uma mutação sociocognitiva contemporânea. Partindo da perspectiva da Psicopatologia Fenomenológica Estrutural e utilizando breve estudo de caso clínico, buscamos analisar como a dependência virtual encontra terreno fértil na estrutura social tecnológica pós-moderna. Trata-se, assim, de estudo qualitativo baseado no método fenomenológico. Para tanto, foram analisadas questões fundamentais como temporalidade, espacialidade, corporeidade e intersubjetividade. Nelas, buscamos expor que subjetividade é sempre intersubjetividade e historicidade. O estudo apontou que fatores sociais relacionados à dependência virtual como isolamento psíquico, individualização competitiva e empobrecimento intersubjetivo podem interferir na estrutura do sujeito, desvelando uma condição de vulnerabilidade existencial e saturação psíquica. A frequência do comportamento compulsivo é importante para o entendimento do caso, mas é a análise fenômeno-estrutural que permite compreender o sofrimento psíquico enquanto vivência de imobilidade em tempos de conectividade. O sofrimento reside menos na frequência e mais no sentido de existência estancada, cristalizada.

Palavras-chave: dependência virtual; internet; fenômeno-estrutural; categorias psicopatológicas.

Abstract

Virtual dependence can be a phenomenon capable of naming a contemporary socio-cognitive mutation. From the perspective of Structural Phenomenological Psychopathology, using a brief clinical case study, we seek to analyze how virtual dependence finds fertile ground in the postmodern technological social structure. This is a qualitative study based on the phenomenological method. Fundamental issues such as temporality, spatiality, corporeality and intersubjectivity were analyzed. In them, we seek to expose that subjectivity is always intersubjectivity and historicity. The study pointed out that social factors related to virtual dependence, such as psychic isolation, competitive individualization and intersubjective impoverishment, can interfere with the subject's structure, revealing a condition of existential vulnerability and psychic saturation. The frequency of compulsive behavior is important for the understanding of the case, but it is the structural-phenomenon analysis that allows us to understand psychic suffering as immobility in times of connectivity. Suffering lies less in frequency and more in the sense of stagnant, crystallized existence.

Keywords: virtual dependence; internet; structural phenomenon; psychopathological categories.

Introdução

A expressão “nativos digitais” não corresponde meramente a uma metáfora. Pelo contrário, trata-se de uma representação capaz de denominar uma mutação sociocognitiva contemporânea (Berard, 2003). É uma condição verdadeiramente nova, com mudanças expressivas num curto período. Tal expressão representa as gerações totalmente “conectadas”, capazes de aprender suas primeiras palavras e estímulos primários através de uma tela de *tablet*. Essa relação, ainda que naturalizada hoje, não tem precedentes na história da humanidade. Dentro dessa perspectiva, podemos olhar para as categorias psicopatológicas também como fenômenos condizentes com o espírito de cada tempo – *zeitgeist*.

Partindo da perspectiva da Psicopatologia Fenomenológica Estrutural, objetivamos explorar como a organização, a reprodução e o modelo social tecnológico não só se assemelham às estruturas psicopatológicas de uma época, mas lançam luz sobre elas. O elemento social que dará pano de fundo para nossa análise é a dimensão tecnológica contemporânea. Por meio de breve estudo de caso clínico, tentaremos demonstrar como a compulsão e a dependência virtual podem encontrar terreno fértil nessa composição contemporânea, tornando-se expressão de uma vivência vulnerável, precária, imóvel e desgastante. A proposta fundamental concentra-se em compreender que a interlocução é a busca do entendimento do homem e de seu sofrimento, a partir de seu mundo vivido, de sua realidade cultural, pressupondo a mútua constituição homem-mundo e assumindo que toda psicopatologia se expressa numa composição sociocultural.

Dependência virtual: reflexo da compulsão de uma era

Os transtornos mentais são hoje as principais causas de incapacitação do indivíduo. De acordo com os dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2017), a incidência de doenças psíquicas tomou proporções preocupantes nas últimas décadas. Por exemplo, o número de pessoas que vive com depressão aumentou 18% entre os anos de 2005 e 2015. Estima-se que cerca de 264 milhões de pessoas ao redor do mundo têm algum tipo de transtorno de ansiedade. Nesse cenário, o Brasil é o país com a taxa mais elevada de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo e o quinto em casos de depressão (WHO, 2017). O diagnóstico de transtorno afetivo bipolar tem sido crescente, atingindo cerca de 4,2 milhões de brasileiros (WHO, 2017). Mundialmente, estima-se que 237 milhões de homens e 46 milhões

de mulheres sofram com transtornos relacionados ao consumo de álcool, de acordo com relatório *Global status report on alcohol and health* divulgado pela OMS (WHO, 2018).

Quando se trata do uso compulsivo e/ou dependência de *internet*, muitos estudos não somente confirmam sua existência como apontam a crescente vertiginosa desses quadros (Shaw e Black, 2008; Young, 2004; Aboujaoude, Koran, Gamel, Large e Serpe, 2006). Alguns estudos foram precursores na investigação da temática, como Young (1998a), que percebeu que efeitos prejudiciais ao desempenho acadêmico e profissional estavam atrelados ao uso excessivo da *internet*. Todavia, por mais que o fenômeno virtual tenha vindo como uma avalanche, os questionamentos no campo da saúde mental – muitas vezes em busca de uma nosologia do uso excessivo de *internet* – ainda são incipientes.

O termo *internet*, sem dúvida, encontra-se carregado de uma multiplicidade de sentidos. De acordo com Greenfield (1999c), os termos mais usados para se referir à dependência de *internet* são “abuso de *internet*”, “uso compulsivo de *internet*”, “compulsão por mídia digital”, “uso patológico de *internet*” etc. São terminologias que expressam entendimento habitual e de fácil intercâmbio, mas apontam para a complexidade de categorização nosográfica quando se trata de fenômenos clínicos. Neste ponto, por uma questão de simplificação terminológica, quando falamos em *internet* estamos nos referindo a toda dimensão e alcance das tecnologias e mídias digitais possibilitadas pela *internet*. Ao nos referirmos à relação psicopatológica do sujeito com a *internet*, optamos pela expressão “dependência virtual”.

A *internet* não é fenômeno tecnológico essencialmente novo. Não é novo porque somos expostos a outras tecnologias de fácil adesão, custo acessível e caráter interativo, capazes de interferir na dimensão temporal e espacial antes mesmo do advento da *internet*. O que desponta como novo é a magnitude que a *internet* trouxe às questões de acessibilidade e disponibilidade. Segundo estudos de Greenfield (1999b), a maior parte dos sujeitos tidos como dependentes virtuais apontam maior grau de desinibição quando se relacionam atrás de uma tela. Já no estudo realizado por Suler (2004), estima-se que 80% dos usuários de *internet* perdem a noção de tempo e de espaço quando conectados. Quando a pessoa está conectada, há uma tendência em romper as fronteiras da resistência à satisfação, em sua maioria através de fantasias e distorção da realidade.

Em relação à dependência de *internet*, diversas hipóteses têm sido abordadas a fim de investigar sua etiologia. Alguns clínicos sinalizam para a tese de que a realidade virtual constitui um espaço de fuga e/ou procrastinação frente a momentos de angústia, tédio e

depressão (Huang, 2006). Este fato é visto muitas vezes como similar à conduta adotada por usuários de álcool e outras drogas. Tal tese parte da premissa de que sujeitos dependentes de internet apresentam características de pouca capacidade de enfrentamento às situações da vida. A internet despontaria como terreno seguro para o escape, pois o distanciamento temporal e espacial asseguraria menor risco à exposição, permitindo elaboração de estratégias na autoexposição e na promoção de intimidade (mesmo sem exercê-las de fato).

Assim sendo, a dependência da internet é compreendida apenas como uma manifestação (sintoma) de comportamentos desadaptativos (Campbell, Cumming & Hughes, 2006). A maioria dos casos de dependência de internet evidenciaria, então, formas exacerbadas de vulnerabilidade pessoal como: fobia social; baixa autoestima; esquiva à exposição; intolerância à frustração; dentre outras. A internet seria espaço de refúgio diante das características desconfortáveis citadas, reforçando e intensificando as expressões e experiências mediadas pela internet. Neste ponto, características peculiares e específicas corroboram uma nova dinâmica psicopatológica, fazendo com que o sujeito troque as interações pessoais por relações virtuais, o que evidencia uma dependência virtual. A dependência incide no sujeito de modo global, afetando a alimentação, o ciclo de sono, as interações, o interesse, o prazer e satisfação, a volição, o controle de impulsos (Abreu, Góes, Vieira, & Chwartzmann, 2007).

Todavia, é necessário avaliar se o uso da *internet* interfere prejudicialmente nessas dimensões da vida para assim ser considerado um problema de dependência (Greenfield, 2011). O que propomos é o entendimento dos transtornos mentais na dimensão em que modelos biológicos e socioculturais atuam mutuamente. O intuito é de uma compreensão da cultura como elo entre experiência psicopatológica e significado (Kleinman & Good, 1985).

O ser “sociovirtual” e o sofrimento moderno

Como apontava Jacques Ellul (1968), e mais tarde Latour (2013) e Giannetti (2016), o mundo pós-moderno³ como o conhecemos tem sido estruturado sobre três controvérsias fundamentais: 1) a de que o progresso científico elucidaria o mistério do mundo e o sentido da

³ Segundo Michel Maffesoli (2011), a pós-modernidade é um conceito da sociologia histórica que designa a condição sociocultural e estética dominante no capitalismo após a queda do Muro de Berlim (1989), o colapso da União Soviética e a crise das ideologias nas sociedades ocidentais no final do século XX, com a dissolução da referência à razão como uma garantia de possibilidade de compreensão do mundo através de esquemas totalizantes.

existência; 2) a de que a exploração desmedida dos recursos naturais através das tecnologias não traria consequências graves à biosfera; 3) a de que o processo civilizatório promoveria o refinamento intelectual e ético da humanidade, tornando a vida mais digna e satisfatória.

Em contrapartida, na última década, presenciamos o desenvolvimento vertiginoso de três elementos que delinearão o cenário contemporâneo: 1) a ascensão de uma classe social vinculada à virtualização; 2) a complexa relação de uma crise ideológica, psíquica e social junto à concepção de um cenário social e econômico em rede; 3) a precipitação de panoramas de crise e a angústia vivenciada em forma de violência, conflito e retrocessos sociais. Quando pensamos no Ocidente, reconhecemos os avanços e conquistas, mas quase todas as perspectivas fundamentais, citadas acima, ficaram pelo caminho. Mergulhado em paradoxos, o final do século XX revelou uma nova temporalidade, instituído pela ausência de um sentido articulado com o passado, de um nexos prospectivo, numa espécie de “presente contínuo”.

Essa aceção temporal traz grandes mudanças na relação do homem com seus espaços sociais. Nosso “mundo interno” – *o conjunto das vivências que dizem respeito às sensações internas* – parece ter acompanhado o ritmo da degradação do mundo natural, deflagrando alguns pontos de vulnerabilidade. Como ressalta Giannetti (2016), o indivíduo moderno vem sofrendo as consequências inadvertidas de um processo civilizatório pautado por conflitos ideológicos, sociais e econômicos, além de um fetichismo por tecnologias, culto a performance e fanatismo pela máxima eficiência. Uma crise da ecologia psíquica vem anunciada sob a égide da competição social feroz, da ambição irrestrita de produção e consumo excessivo.

Nesse sentido, em suas obras literárias, no início dos anos 70, Pier Paolo Pasolini trouxe uma metáfora potente e ressonante para refletir sobre os efeitos psicossociais produzidos pela transição de um modelo econômico agrário e industrial para outro transnacional e neoliberal. Trata-se, como ilustra o cineasta e escritor, de uma “mutação antropológica”. Por meio dessa metáfora, Pasolini buscou interpretar a transmutação nas sensibilidades das instituições sociais italianas da época. Em consequência da globalização e de um influxo semiótico propagado pelas mídias, apontava que a sociedade estava suscetível à acentuada tendência a uma infelicidade e insatisfação, com pouco vínculo territorial e cultural e com limitações críticas de valores, estética e estilo de vida promovidos pela era do consumo compulsivo (Pasolini, 2009).

Passados quase 50 anos, Berardi (2003) retoma os apontamentos de Pasolini – em tom profético – diante do que ele identifica como a precariedade existencial da humanidade perante o crescente índice de transtornos mentais no contexto sociocultural pós-moderno. Berardi (2003) aponta que por décadas nos dispomos a alimentar uma máquina de fabricação de infelicidade. Mais do que isso, os dados evidenciam estreita relação com as condições de competição excessiva, a exclusão promovida por um sistema desigual e a falta de reconhecimento da diversidade da ecologia humana. Mostra ainda que o *ethos* pós-moderno segue cada vez mais incorporado aos fluxos informativos acelerados e à condição de hiperexposição por meio das novas tecnologias e redes sociais.

O sofrimento traduzido em patologia adquire aspectos de fenômeno socialmente partilhado, trazendo em seu delineamento afetos e expectativas experienciais. É a partir de uma *gramática social do sofrimento* (Safatle, 2018) que se estabelecem quadros possíveis de narrativas do sofrer humano. É por tal razão que é possível associar determinada patologia a uma época específica. Se determinadas patologias não figuram mais nos diagnósticos ou discursos populares, não é porque tais categorias de sofrimento inexistem, mas porque suas narrativas do sofrimento não encontram mais pontos onde ressoar nos modos atuais de reprodução social. A própria sociedade reestrutura e realoca as dinâmicas do sofrimento, pautada na gramática pertinente, na leitura dos sintomas de uma época e na dinâmica do sofrimento. Desse modo, estaríamos diante de um cenário social, político e econômico favorável ao crescimento de categorias psicopatológicas. Trata-se de um sistema complexo, imbricado numa dinâmica moderna de vulnerabilidade existencial e saturação psíquica.

Importância dos aspectos socioculturais para a compreensão das psicopatologias

Em 1970, Georges Devereux (1977) publicou sua obra mais significativa, *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, em que sinalizava a necessidade de os processos psicopatológicos serem repensados sob a lente social e cultural. Entretanto, como apontam López e Guarnaccia (2000), foi através do livro *Rethinking Psychiatry* que o psiquiatra e antropólogo Arthur Kleinman (1988a) acenou para o compromisso ético profissional de se repensar sobre as perturbações mentais explicitando o papel importante da cultura para a compreensão, a prevenção e o tratamento dos transtornos mentais.

López e Guarnaccia (2000) questionam a composição dos manuais psiquiátricos e seus diagnósticos criteriológicos universalizantes que desconsideram as dimensões culturais nos

quadros de transtornos mentais. O próprio Kleinman (1988a), problematizando esta categorização, propôs três distintas concepções nas definições de doença: (i) *disease*: que é o modo de compreensão da doença mental por meio de sua sintomatologia, ou seja, de caráter biomédico; (ii) *illness*: o interesse direcionado ao entendimento do sofrimento do paciente, da experiência vivida; e (iii) *sickness*: que corresponde à apreensão de como a sociedade entende as categorias de transtornos mentais, sendo considerado o senso comum. Seu intuito é contemplar aspectos subjetivos da experiência vivida e do senso comum, sem deixar de lado fatores objetivos da epidemiologia e nosologia das psicopatologias.

Como aponta Tatossian (1997), para o psiquiatra e psicólogo um comportamento não pode ser determinado como anormal apenas pela frequência ou grau de adaptação social, mas pelo fato de sua significação e, mais precisamente, pelo fato de sua significação individual. Tatossian (1997) reconhece o papel da cultura na influência sobre os quadros clínicos e a validação das teorias sobre o que configura o entendimento do que é normal e o que é patológico. Ele entende que as psicopatologias se transfiguram – tanto quanto sua frequência e evolução – segundo as características socioculturais de cada sociedade. Em suas próprias palavras, “as culturas podem regulamentar os problemas sem constituir uma psiquiatria ou um equivalente, porque as noções de doenças mentais, de etiologia e de tratamento não são universais” (Tatossian, 1997, p. 138). A concepção é de uma psicopatologia estrutural, mas em que a cultura interfere (e modifica) os conteúdos por uma ação “*pathoplastica*”. A expressão em francês, *pathoplastique*, refere-se a uma ação exterior (como a cultura, no caso) que pode modificar o sentido de uma doença.

Neste ponto, não compete à psicopatologia limitar-se a ressaltar a presença ou ausência dos sintomas, pois se restringiria a um trabalho meramente catalográfico. Em compensação, é preciso buscar o sentido do sintoma, como os componentes culturais se integram a este sentido, para então evidenciar a culturalidade constitutiva do sujeito humano. É preciso considerar as circunstâncias concomitantes de uma vivência e como essas experiências inferem sentido. As circunstâncias concomitantes seriam, entre outras, as circunstâncias culturais e as significações afetadas através da interpretação.

Desse modo, uma psiquiatria e psicologia com aspirações fenomenológicas não podem ser sintomatológicas, mas sim hermenêuticas. Essa psicopatologia fenomenológica não separa sujeito e objeto, nem indivíduo e mundo. O mundo que conhecemos é sempre um mundo humano. O vivido fenomenológico compreende comportamento e significado. Como diz Tatossian (1997), as análises do tempo, do espaço, da corporeidade e de mundo vivido, no

sentido fenomenológico, não se constituem num limbo, mas implicitamente nas composições culturais, pois a subjetividade é sempre intersubjetividade e historicidade. Esta culturalidade aponta o grau de importância para a fenomenologia de conceitos como o *lebenswelt*, o “mundo vivido” ou “mundo da vida”, interessado não numa culturalidade abstrata, mas presentificada em termos culturais; de fato, como cultura vivida.

Método

Jaspers (1979) afirmava que a compreensão por meio do estudo de casos individuais, muitas vezes, elucida aprofundamento geral sobre psicopatologia. A análise de caso individual tem potencial de revelar ensinamentos para inúmeros casos. Neste ponto, o que importa à abordagem fenomenológica é exercer a visão pregnante do vivido psicopatológico, buscando identificar semelhanças dentro da multiplicidade.

Nesse sentido, o método fenomenológico baseia-se na descrição e compreensão dos fenômenos com o objetivo de estabelecer um conhecimento de sujeito entrelaçado ao mundo (Moreira, 2004). Para tanto, os dados foram coletados através de atendimento psicoterapêutico individual e posteriormente transcritos em material textual – registros dos prontuários. Neste material encontram-se a descrição e a compreensão do que significa o sofrimento psíquico tal como experiências e vivências imediatas, buscando fenômenos na narrativa do paciente em que seja possível traçar um paralelo dialético ao cenário sociocultural virtual vivido (Moreira, 2009). Ademais, cabe ressaltar que o paciente, nomeado Carlos⁴, fez tratamento psicoterapêutico por um período de 14 meses, tendo interrompido o processo por 2 meses e retornado para mais 5 meses de tratamento, totalizando 19 meses de acompanhamento. As sessões ocorriam uma vez por semana, com duração de 50 minutos.

Caso clínico

Carlos tem 25 anos. Está solteiro e mora com os pais. Não tem irmãos. Quem me procurou parecendo estar muito preocupada foi sua mãe. Ele estava cursando Publicidade e Propaganda, mas trancou a matrícula, pois, segundo ele, não estava gostando do curso, nem da sua turma. Não sabe se vai retomar e concluir o curso. Tampouco se vê atuando na área.

⁴ O nome utilizado no estudo é fictício para resguardar a real identidade do paciente.

Antes de ingressar em Publicidade e Propaganda, chegou a cursar dois períodos de Ciência da Computação, mas abandonou, pois, segundo ele, não se enquadrava na rotina do curso. Hoje, diz que sua rotina está parada. Não sente vontade de fazer nada, a não ser jogar videogame, mexer no computador e *smartphone*. Diz que é a única coisa que lhe dá prazer. Gostaria de ganhar a vida fazendo isso. Afirmou ainda ter consciência de que está “viciado” em jogos e outras mídias digitais. Também apontou reconhecer que a vida que tem levado não está correta, mas não consegue romper essa rotina e por isso buscou ajuda terapêutica. Foi com essa introdução que Carlos chegou à psicoterapia: declarando que sua vida estava estagnada há muito tempo devido à dependência virtual.

Carlos chega atrasado em diversas sessões. Mostra-se uma pessoa calma, um pouco apática, de olhar cabisbaixo. Aponta que tem muita dificuldade em estabelecer rotina e, ultimamente, tem esquecido com frequência de compromissos e tarefas diárias. Diz não se sentir totalmente apto para exercer “funções sociais” ou interagir com ninguém. Prefere ficar sozinho, recluso em seu quarto. Passa quase o dia todo dentro do quarto, jogando videogame e mexendo no computador. Mal sai para comer. Sempre se queixa da saúde e da sinusite. Já passou por outra psicoterapia que, segundo ele, não deu muito certo. Relata passar alguns dias “ativo” e outros totalmente “recluso”, sem fazer nada. Quando criança recebeu o diagnóstico de TDAH (transtorno do déficit de atenção com hiperatividade). Hoje, seus pais acreditam que Carlos tenha depressão. Já Carlos acredita que se trata de baixa autoestima. Ele foi a um psiquiatra que lhe prescreveu Desvenlafaxina – 50mg⁵.

O corpo de Carlos revela um cansaço e abatimento. Tem trocado o dia pela noite. Não se envolve afetivamente com nada. Sua narrativa parece fria e estática. Carlos também tem associado muitos eventos a quadros de ansiedade. É como se ele atribuísse a todo e qualquer sentimento negativo ou desconfortável a denominação de ansiedade. Além disso, não apresenta perspectivas profissionais, mas diz que gostaria de ganhar dinheiro com o menor gasto de energia possível. Em suas narrativas, parece existir também uma busca pela perfeição, que o faz se afastar de ao menos começar muitas coisas. Seu movimento é pertinente à disparidade apresentada entre o que pensa e como age. Trouxe para uma sessão

⁵ Desvenlafaxina é um remédio indicado para tratamento do transtorno depressivo maior (TDM, estado de profunda e persistente infelicidade ou tristeza acompanhado de uma perda completa do interesse pelas atividades diárias normais). O princípio ativo age aumentando a disponibilidade de dois neurotransmissores (serotonina e noradrenalina, substâncias encontradas no cérebro). Seu uso ajuda a corrigir o desequilíbrio químico da serotonina e da noradrenalina no cérebro que é a causa bioquímica da depressão.

um “mapa mental” que, segundo ele, servia para ter clareza das virtudes a serem construídas e dos vícios a serem combatidos, o que o levou a falar de modo mais profundo sobre a dependência virtual (jogos eletrônicos) e outro “vício”: a pornografia digital.

Carlos expõe como sua rotina gira em torno de jogos eletrônicos e pornografia digital. Contou que perde a noção do tempo quando está diante do computador, do videogame e do *smartphone*. Durante um período, chegou a gastar dinheiro com jogos. Disse que já foi mais “viciado” em pornografia digital, mas hoje gasta mais tempo com jogos. Segundo ele, a pornografia vem em segundo plano e acaba acessando esse conteúdo quando já está esgotado de jogar. Carlos interrompe a psicoterapia por tempo indeterminado, indicando que precisava de um tempo. Após 2 meses, voltou à psicoterapia. Dessa vez, foi ele mesmo quem entrou em contato, não sua mãe. Estava abatido, mais do que o habitual, e incomodado com sua vida, pois não via significado em nada que fazia. Entendia que era uma rotina de prazer, mas sem sentido. Disse: *“é difícil saber para onde se está indo, quando não se sabe quem se é”*. O mapa mental faz mais sentido agora; parece revelar a vontade do paciente de se encontrar, se localizar. Pela primeira vez o senti vivo, o senti humano.

Carlos tem pensado em todas as relações que não teve, por que até hoje só se relacionou virtualmente. Contou que foi um dos motivos de retornar a psicoterapia: havia se decepcionado com uma relação virtual. Carlos afirma que gostaria de se relacionar, não através de uma tela, mas teme não ser suficiente. Está tentando dormir e acordar mais cedo do que está habituado. Tem sido difícil, mas acordar mais cedo fez com que ele percebesse o dia de maneira diferente. O sol já não o incomoda mais. Tem pensado sobre a forma como se relacionou com os outros durante toda sua vida e disse que sempre ouvia que ele era uma pessoa fria. Ele ainda continua jogando videogame e na maior parte do dia mantém contato com o mundo através das mídias digitais. Tampouco supriu uma dependência virtual, mas começou a ensaiar ampliar seu campo vivencial. Carlos já não come mais diante de uma tela de computador sozinho em seu quarto. Tem se permitido jantar ao lado da família, onde, de modo bem tímido, começou a revelar algumas ideias do que pretende fazer nos dias seguintes.

Análise fenômeno-estrutural do caso clínico

Por que os seres humanos adoecem mentalmente? Essa é uma pergunta basilar na busca da compreensão do sofrimento psíquico. É a partir dela que Fuchs (2013) sugere que a existência humana é caracterizada por uma estrutura inerentemente vulnerável, podendo

desencadear desproporções nos processos integrativos do ser humano. Estes processos integrativos, que correspondem à unidade temporal, corporal, espacial e autoconsciência da experiência humana, estariam sempre sujeitos a uma variada gama de perturbações estruturais. Ou seja, a vulnerabilidade apontada aqui é a de tipo existencial. É a vulnerabilidade referente às constituições fundamentais do homem, como sua liberdade, sua incompletude, sua abertura ao mundo, seu interminável devir. Analisaremos a seguir como a condição existencial pode ser afetada em suas dimensões fundamentais (temporalidade, espacialidade, corporeidade e intersubjetividade) revelando uma faceta de vulnerabilidade, imobilidade e sofrimento psíquico associado às categorias psicopatológicas.

Temporalidade e Espacialidade

Heidegger postulava que o modo de ser do homem se configura por meio da abertura no tempo. A abertura prevê ausência de determinações prévias que condensam o homem e sua existência. Quando atentamos às condições da temporalidade, podemos presumir que elementos e características outrora tidos como determinadores de uma patologia podem, quando relacionados ao contexto histórico, ser reveladores de um modo de ser no mundo (Feijoo, 2011; Feijoo e Dhein, 2014). A dependência virtual e seus supostos sintomas podem, então, expressar novos sentidos e fomentar outras interpretações. Torna-se possível, assim, perguntar sobre que tipo de fenômeno caracteriza tal desordem e o que ela revela exatamente do nosso tempo.

Este tempo encontra composições bem particulares de um período histórico. Assim como o paciente do estudo de caso, Carlos, nosso corpo não foi “projetado” para aguentar um estado de vigilância constante, de excitação ininterrupta e de permanente senso de urgência. São composições temporais que sobrecarregam e esgotam os sujeitos. A sensação, como aponta Carlos, é de incapacidade de desligar, até atingir o ponto de esgotamento fisiológico e psíquico.

De acordo com Messas (2004), a temporalidade determina a condição de abertura da consciência e de seus conteúdos, num *continuum* entre passado, presente e futuro. A composição desse *continuum* traz à consciência a experiência de fluxo temporal, de uma torrente que resgata o passado, interligando-o ao presente e dirigindo-se ao horizonte do futuro. Este corresponde ao sentido potencial da vida humana, a capacidade de se responsabilizar intencionalmente pela própria vida e de lhe dar significado. O que se percebe

em Carlos é uma incapacidade de retenção do passado, levando a um empobrecimento das experiências presentes e culminando na fragilidade da protensão relacionada às possibilidades futuras. Incapacitado de exercer sua condição de devir, como afirmam Burgese e Ceron-Litvoc (2015, p. 50), “o amanhã se torna um palco ameaçador e incerto, restando debruçar-se sobre o presente e permanecer em uma juventude sem fim”.

Essa insuficiência de um nexos temporal fica evidente quando o paciente reflete sobre aspectos profissionais e acadêmicos. O sofrimento está vinculado à sensação de incapacidade e imobilidade, o que o leva a buscar alívio das tensões experienciadas no relaxamento imediato proporcionado por jogos e pornografia digital. O presente, que poderia ser uma síntese do que é retido e do que é antecipado, sofre um esvaziamento propagado em experiências apáticas. O paradoxo vivencial de Carlos é que mesmo preenchendo seu tempo com tecnologias, trata-se de uma experiência cada vez mais apática e tediosa.

Não só a experiência se torna apática, mas o próprio cenário do dependente virtual vai tomando tonalidades opacas. A dimensão da espacialidade estabelece as fronteiras entre o eu e o ambiente. Como ressalta Messas (2004), a espacialidade permite a vivência de intimidade com a realidade, daquilo que pertence ao sujeito e do que lhe é exterior. No caso exposto, a espacialidade se mostra restrita a partir do momento em que o que há de mais real em seu campo espacial corresponda ao campo virtual. Não há fronteiras para quem acessa o espaço virtual. Nele, não existem marcadores claros que apontam o fim de uma tarefa ou atividade; quanto tempo ela pode durar ou não. Esse fator obscurece a percepção do paciente a respeito do início e fim das atividades virtuais. Há um outro agravante. O estímulo em permanecer conectado é constante. Quanto mais Carlos se dedica a jogar, mais ele é “recompensado”.

Além da falta de um marcador temporal, a dependência virtual também se consolida numa proporção desterritorializada. As distâncias – quase todas elas – se diluem. Retém-se a perspectiva de que tudo pode ser acessado a qualquer tempo e em qualquer lugar. De acordo com Greenfield (2011), a exposição e a acessibilidade constantes são perspectivas que promovem uma dependência digital e um aumento do estresse psicofisiológico. Onde a vida deveria exercer sua amplitude, percebe-se a condição de sofrimento instaurada na constrição espacial. Nas palavras de Burgese e Ceron-Litvoc (2015, p. 43):

O movimento psíquico de aproximação ou retração dos fenômenos vivenciados, através de um mecanismo de elasticidade, proporciona uma relação com o espaço vivenciado. O processo de saúde dependerá da justa proporção entre a espacialidade e

temporalidade. Quando existem desproporções entre estes eixos, o homem não poderá se realizar de forma autêntica.

Corporeidade e Intersubjetividade

O sujeito que experiencia o mundo sempre o faz através do corpo. A experiência intencional tem papel fundamental no corpo percebido, pois seria a porta de entrada para toda significação e concepção de mundo. O mundo se dirige ao sujeito consciente dotado sempre de um ponto de vista particular. O corpo, como aponta Merleau-Ponty (1999), deve ser ele mesmo um ponto de transcendência. No caso exposto, podemos inferir que a capacidade transcendental tenha sido transferida parcialmente às interfaces tecnológicas e parte da experiência em primeira pessoa transporta-se para experiência em terceira pessoa, haja vista que Carlos ainda preserva condições de possibilidades de se relacionar com o outro, como, por exemplo, em processo terapêutico.

O sofrimento psíquico pode ser compreendido, então, como uma “existência estancada”, seja na dimensão imaginária ou física. Sua rigidez dificulta a mobilidade constitutiva de uma existência cotidiana (Moreira, 2009). A experiência saudável seria aquela que possibilita movimentos de existência cotidiana, entrelaçada aos múltiplos contornos socioculturais, não estancada em um único modo de existir. Por sua vez, a experiência do paciente evidencia a cristalização dos contornos experienciais, dificultando a mobilidade das vivências. A correlação entre categorias psicopatológicas e processos socioculturais remete à condição de (im)possibilidade de movimento dentro do mundo.

A concepção que Carlos expõe acerca do trabalho revela também quanto ele se perde em sua própria liberdade, em que tudo parece estar disponível, não se aprofundando nas dinâmicas vivenciais que solidificam a vida. As experiências vivenciadas tornam-se superficiais, em que tudo é atingível. Na verdade, nota-se uma fragilidade afetiva/emocional ao lidar com assuntos que demandam maturidade e reflexão crítica. Essa fragilidade se revela em forma de apatia, que é percebida por seus pais como sintoma de um quadro depressivo. Como apontam Burgese e Ceron-Litvoc (2015), aquilo que emana do esforço e do trabalho tende a ser deixado de lado, já que requer envolvimento socioafetivo e, logo, torna-se penoso para o paciente.

A experiência de alteridade confere ao ser humano o sentido de socialidade à vida. O sujeito, enquanto ser intersubjetivo, não deveria ser analisado em relação a algum modelo de normalidade, muitas vezes estigmatizante. O que propomos neste trabalho é refletir em que

ponto da existência o sujeito se encontra e qual o significado que sua experiência edifica em si e no mundo. Isso não quer dizer que se negue a condição de sofrimento psíquico e/ou de incongruência do ser, pois não há possibilidade de ele configurar-se normal para si e se apresentar ao mesmo tempo incomunicável aos outros. Existir pressupõe coexistir (Augras, 1996).

Messas (2004) aponta que é no processo da intersubjetividade que o sujeito encontra a garantia da progressão e diferenciação dos seus semelhantes. A noção de intersubjetividade diz respeito à inserção do ser-no-mundo, o que permite o exercício do relacionamento com o coletivo em determinado espaço e tempo. O desejo de partilha e pertença social é fator inerente à condição humana. Essa condição também se deflagra ao notar a força motriz por trás das conexões virtuais. A rede virtual facilita o intercâmbio social. Entretanto, ela também opera segundo um paradoxo; conectar e isolar as pessoas ao mesmo tempo (Greenfield, 2011; Young, 2004).

É por intermédio da *internet* que Carlos estabelece suas relações controladas dentro de ambientações circunscritas. Assim, ele diminui o grau de tensão advindo da interação social e aumenta o conforto através do distanciamento de fatores que promovem ansiedade. A relação virtual limita e simplifica atributos fundamentais para a interação interpessoal. Como aponta Greenfield (2011), essa intersubjetividade virtual diminui e atenua níveis de atenção, interação, risco emocional e conexão íntima necessários no relacionamento social. No caso exposto, a dependência virtual fomenta uma escassez simbólica e afetiva na dimensão da intersubjetividade.

Cabe ressaltar a fragilidade revelada através da escassez simbólica das palavras citadas pelo paciente. O sentido de uma palavra não se satisfaz apenas em seu manejo funcional, mas sim em sua função afetiva e simbólica (Bourdieu, 2013). Quando a perspectiva afetiva/simbólica da palavra se torna escassa, empobrecida, como no caso apresentado, a intersubjetividade faz-se econômica, utilitária, frígida. Como diz Agamben (2006), se substituirmos a voz – que vincula o corpo ao sentido – por uma tela, perde-se o sentido afetivo e concreto do mundo, tornando-o puramente matemático, fantasmal, frio. Estes são fenômenos que delineiam a condição de saturação psíquica e empobrecimento existencial não apenas de Carlos, mas de uma época.

Resultados e discussão

Para Greenfield (2011, 1999b) é o uso automatizado da *internet* que sustenta o grau significativo de distorção do tempo e dissociação. Em nosso estudo, o que Greenfield (2011, 1999b) chama de automatização revela uma vivência de dependência virtual estruturada no condensamento e presentificação estancada do tempo e do espaço, fomentando a perda da ipseidade. O que dá a tonalidade de sofrimento do caso exposto é menos a frequência e mais o significado esboçado pelo paciente diante do sentido de existência estancada; cristalizada. A frequência do comportamento compulsivo é importante para o entendimento do caso clínico, mas é a análise fenômeno-estrutural que nos permite compreender a psicopatologia enquanto vivência de imobilidade.

No breve estudo de caso nos deparamos com flagrantes paradoxos. Paradoxos não apenas na incongruência do paciente e seu sentido de vida, mas também na composição sociotecnológica a qual está inserido. Seu funcionamento, mesmo que desproporcional, segundo análise fenômeno-estrutural, encontra habitualidade e naturalidade nas escalas sociais de interação, partilha e adesão. O corpo que se quer conectado é o mesmo que se revela imóvel e individualizado. O tempo que se faz acelerado é percebido como tempo condensado, em constante repetição. O espaço que seduz pela ausência de fronteiras é o mesmo que fomenta uma condição de retração e isolamento. As relações intersubjetivas dadas de modo virtual expõem a necessidade de proteção frente ao sentimento de vulnerabilidade interacional e psíquica.

Desse modo, os efeitos da precarização e vulnerabilidade da condição humana são produzidos de modo paradoxal aos reais anseios individuais e sociais. Redes sociais que possibilitaram a expansão do campo da interação e estimulação são, ao mesmo tempo, instrumentos da aceleração do desejo e de frustração contínua. A tecnologia que outrora almejava emancipar o sujeito de ofícios desgastantes agora codifica o tempo livre em ociosidade e o sanciona em prol da máxima produção e eficiência. Como ressaltam Burgese e Ceron-Litvoc (2015, p. 49), “os pacientes não sofrem mais de sintomas fixos, mas sim de perturbações vagas e difusas e dificuldade na formação de vínculos interpessoais efetivos”.

É fundamental a compreensão da biografia de cada ser, sem se perder de vista o horizonte histórico da época, como no estudo de caso exposto. O processo psicoterapêutico de Carlos objetivou flexibilizar a dependência virtual frente às experiências vivenciadas de desproporção temporal, espacial, corporal e interpessoal, buscando a reflexão e a

reestruturação progressiva dessas estruturas. O processo terapêutico baseou-se na ampliação da espacialidade para além de seu quarto como exercício da condição de possibilidade de novas experiências. Ampliando este campo vivencial, tem-se como perspectiva a abertura ao mundo, permitindo a entrada de novos fenômenos (temas, assuntos, eventos etc.).

Buscamos também romper a temporalidade cristalizada no presente vazio, direcionando o processo terapêutico para um presente constituído no reconhecimento e apreensão do passado que fosse capaz de estabelecer – e manter – um fluxo temporal linear e contínuo. O presente, então, impulsionaria o paciente para propósitos futuros, considerando a ancoragem de experiências do passado. Cabe destacar que em nenhum momento foi proposto a abstinência das tecnologias digitais. Ocorreu que, ao retornar à psicoterapia no segundo momento, Carlos reconheceu o mal-estar vivenciado como invasor e difuso. Sua vida pautada por repetição, apatia e compulsão tomou a intensidade de sofrimento insuportável. Essa proporção foi sentida principalmente quando ele percebeu que aquilo que outrora lhe trazia prazer agora era gerador de angústia inteligível. O vazio expressado tomou sua maior proporção na dimensão da intersubjetividade, ao notar que tinha se tornado incapaz de sentir as “coisas” e as pessoas.

Com esse pano de fundo existencial, a abordagem fenômeno-estrutural propõe a compreensão do sofrimento psíquico considerando a dialética entre sujeito e ambiente. Os postulados fundamentais (tempo, espaço, corpo e relação) devem ser elevados ao nível da experiência e autocompreensão. Tais condições devem ser resgatadas como condições de abertura e, possivelmente, uma nova forma de se compreender a vida. O papel do psicoterapeuta é acompanhar e apoiar o paciente na complexa busca pela flexibilização das condições imobilizantes. Isso daria a possibilidade de o paciente reconhecer a si mesmo (sua biografia e estruturas) e a como se relaciona em seu campo vivencial (contexto sociocultural). A busca por uma condição de vida mais autônoma e emancipatória é possível quando o paciente lança luz sobre a própria existência. Fenômenos psicopatológicos, como o que estamos chamando de dependência virtual, além de fatores externos, estruturas fundamentais e psíquicas, devem ser entendidos e tratados através do delineamento histórico e cultural de uma época específica.

Uma boa definição de “patológico” considera um comportamento ou uma vivência como patológicos quando o-sujeito-não-pode-não-apresentar este comportamento, ou não-pode-não-experimentar esta vivência (Blankenburg, 2018). A partir de fundamentos fenômeno-estruturais, infere-se que, mesmo que uma dependência virtual não acometa

integralmente uma estrutura, a maioria dos efeitos ressoam como uma desproporção evidente nas dimensões da temporalidade, espacialidade, corporeidade e intersubjetividade. Seja qual for a abordagem – ou a hermenêutica – escolhida, a condição fundamental postulada é de apreender o ser humano em sua condição imanente de sociabilidade e culturalidade. Com efeito, cada categoria de transtorno mental, como a concepção de existência normal e patológica, passará originalmente pela compreensão do modo específico de se viver em determinada época.

Considerações finais

Alguns estudos vêm sendo desenvolvidos com a premissa de incluir o que chamamos de dependência virtual numa categoria diagnóstica. Block (2007, 2008) sugere que as próximas revisões do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM)* da APA inclua a dependência de *internet* na categoria dos transtornos compulsivos-impulsivos. A defesa da inclusão do diagnóstico nesses modelos pauta-se na presença constante da tolerância e abstinência nesse grau de dependência. A dependência de *internet* foi incluída no apêndice do *DSM-V* para estudos adicionais.

Este estudo objetivou mostrar a relevância do ambiente ao qual o sujeito em sofrimento psíquico está inserido, tal como a relação entre eles. Olhar para categorias psicopatológicas e considerar seu caráter social implica, inicialmente, discutir de modo crítico como as categorias clínicas influenciam as estruturas sociais e vice-versa. Falar em psicopatologia também envolve reflexão de categorias que descrevem modos de participação social. A compreensão de categorias clínicas como categorias sociais nos leva necessariamente ao questionamento epistemológico do campo da saúde mental. Como aponta Safatle (2018), trata-se de reinscrever as questões clínicas no âmago do sistema de circulação de valores que compõem as esferas da vida social.

Referências bibliográficas

- Aboujaoude, E., Koran, L. M., Gamel, N., Large, M. D., & Serpe, R. T. (2006). Potential markers for problematic Internet use: a telephone survey of 2,513 adults. *CNS Spectrums: The International Journal of Neuropsychiatric Medicine*.
- Abreu, C. N., Góes, D. S., Vieira, A. & Chwartzmann, F. (2007). Dependência de Internet. In: Abreu C N, Tavares H, Cordas T, editores. *Manual Clínico dos Transtornos do Controle dos Impulsos*. Porto Alegre: Artmed. p. 137-53.
- Agamben, G. (2006). *A linguagem e a morte: um seminário sobre o lugar da negatividade*. [tradução de Henrique Líurigo] - Belo Horizonte: Editora UFMG.
- American Psychiatric Association - APA (2014). *DSM-IV - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5rd ed. rev.) Washington, DC: Author.
- Augras, M. (1996). *O ser da compreensão: fenomenologia da situação de psicodiagnóstico*. Petrópolis/RJ: Ed. Vozes.
- Berardi, F. B. (2003). *La fábrica de la infelicidad: nuevas formas de trabajo y movimiento global*. Madrid: Ed. Traficantes de Sueños.
- Blankenburg, W. (2018). Qual é o alcance da abordagem dialética na psiquiatria? [tradução - Paula Alves; revisão técnica - Guilherme Messas]. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 7(1):44-67.
- Block, J. (2007). Prevalence underestimated in problematic internet use study. *CNS Spectrums: The International Journal of Neuropsychiatric Medicine*, 12, 14-15.
- Block, J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *American Journal of Psychiatry*, 165, 306-307.
- Bourdieu, P. (2013). *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Ed. Perspectiva.
- Burgese, D. F. & Ceron-Litvoc, D. (2015). Contribuições de Viktor Frankl ao sentido da vida e na temporalidade contemporânea. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 4(2):36-57.
- Campbell, A. J., Cumming, S. R., Hughes, I. (2006). Internet use by the socially fearful: addiction or therapy? *Cyber Psychol Behav*. 9(1):69-81.
- Devereux, G. (1977). *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris: Gallimard.
- Ellul, J. (1968). *A Técnica e o Desafio do Século*. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra.
- Feijoo, A. M. L. C. (2011). A crise da subjetividade e o despontar das psicologias fenomenológicas. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 16, n. 3, p. 409-417, jul./set.
- Feijoo, A. M. L. C. de & Dhein, C. F. (2014). Uma compreensão fenomenológico-hermenêutica das compulsões na atualidade. *Fractal, Rev. Psicol.*, v. 26 – n. 1, Jan./Abr.
- Fuchs, T. (2013). Existential vulnerability: toward a psychopathology of limit situations. *Psychopathology*. July
- Giannetti, E. (2016). *Trópicos utópicos: uma perspectiva brasileira da crise civilizatória*. São Paulo: Ed. Companhia das Letras.

- Greenfield, D. N. (1999b). Psychological characteristics of compulsive *internet* use: a preliminary analysis. *CyberPsychology & Behavior*, 8(5), 403-412.
- Greenfield, D. N. (1999c). *Virtual addiction: help for netheads, cyberfreaks, and those who love them*. Oakland, CA: *New Harbinger Publications*.
- Greenfield, D. N. (2011). As propriedades de dependência do uso de *internet*. In. K. S. Young e C. N. de Abreu. *Dependência de internet: manual e guia de avaliação e tratamento*. Ed. Artmed.
- Hobsbawm, E. (2012). *A era dos extremos: o breve século XX. 1941-1991*. São Paulo. Ed. Companhia das letras.
- Huang, Y. R. (2006). Identity and intimacy crises and their relationship to internet dependence among college students. *Cyberpsychol Behav.* (9)5:571-6.
- Jaspers, K. (1979). *Psicopatologia geral: psicologia compreensiva, explicativa e fenomenologia*. Rio de Janeiro: Atheneu. 2a ed. (Originalmente publicado em 1911).
- Karwowski, S. L. (2015). Por um entendimento do que se chama psicopatologia fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies – XXI(1): 62-73*, jan.-jun.
- Kleinman, A. (1988a). *Rethinking psychiatry: from cultural category to personal experience*. New York: Free Press.
- Kleinman, A., & Good, B. (1985). *Culture and depression: studies in the anthropology and cross-cultural psychiatry of affect and disorder*. Berkeley and Los Angeles, California: University of California Press.
- Latour, B. (2013). *Jamais fomos modernos: ensaios de antropologia simétrica*. Tradução Carlos Irineu da Costa. São Paulo: Ed. 34.
- López, S., & Guarnaccia, P. (2000). Cultural psychopathology: uncovering the social world of mental illness. *Annual Review of Psychopathology*, 51, 571-598.
- Merleau-Ponty, M. (1999). *Fenomenologia da percepção*. [tradução Carlos Alberto Ribeiro de Moura]. Ed. Martins Fontes - 2ed. - São Paulo.
- Messas, G. P. (2004). *Psicopatologia e transformação: em esboço fenômeno-estrutural*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Moreira, V. (2004). O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 447-456.
- Moreira, V. (2009). *Clínica humanista-fenomenológica: estudos em psicoterapia e psicopatologia crítica*. São Paulo: Annablume.
- Pasolini, P. P. (2009). *Escritos corsarios*. Madrid: Ed. del Oriente y del Maditerráneo.
- Safatle, V. (2018) Em direção a um novo modelo de crítica: as possibilidades de recuperação contemporânea do conceito de patologia social. In V. Safatle, N. da S. Junior & C. Dunker (Orgs.). *Patologias do social: arqueologias do sofrimento psíquico*. 1ª ed. Ed. Autêntica, Belo Horizonte, MG.
- Shaw, M. Y., & Black, D. W. (2008). Internet addiction: definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs*, 22, 353-365.

- Suler, J. (2004). The online disinhibition effect. *CyberPsychology & Behavior*, 7(3), 321-325.
- Tatossian, A. (1997). *Cultura e psicopatologia: um ponto de vista fenomenológico*. Rev. Latinoam. Psicop. Fund. IV, 3, 137-144. Conferência proferida em 20 de fevereiro de 1992 na Sociedade de Psiquiatria de Nice. Publicada em Tatossian, A. *Psiquiatrie phénoménologique*. Paris: Etim, 1997. Texto traduzido por Virginia Moreira (Universidade de Fortaleza) e José Celio Freire (Universidade Federal do Ceará). Revisão técnica realizada por Virginia Moreira.
- Tatossian, A. (1997). *Culturas e psiquiatria*. Rev. Latinoam. Psicop. Fund. IV, 3, 131-136. Conferência proferida na XII Jornada[s] de Informação Psiquiátrica de Marseille, 19-11 de março de 1978. Publicada em Tatossian, A. *Psiquiatrie phénoménologique*. Paris: Etim, 1997. Texto traduzido por Virginia Moreira (Universidade de Fortaleza) e José Celio Freire (Universidade Federal do Ceará). Revisão técnica realizada por Virginia Moreira.
- World Health Organization. (2017). *Mental health atlas 2011*. Geneva: World Health Organization.
- Young, K. S. (2004). *Internet addiction: the consequences of a new clinical phenomenon*. In K. Doyle (Ed.). *American behavioral scientist: Psychology and the new media* (Vol. 1., pp.1-14). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Young, K. S. (1998a). *Caught in the net: how to recognize the signs of Internet addiction and a winning strategy for recovery*. New York: John Wiley & Sons.