



VÍCIO EM PORNOGRAFIA UM FENÔMENO PSICOSSOCIAL E NEUROCOMPORTAMENTAL

Maria Elisa Campos Pereira Gaeti
Discente do 9º semestre do curso de psicologia do Centro Universitário
- UNIVAG
mariaelisagaeti@gmail.com

Alex Zopelleto da Silva
Psicólogo (UFMT). Pós-graduado em saúde do adulto e do idoso em
nível de residência (UFMT/HUJM). Mestre em saúde coletiva (UFMT).
Docente e supervisor de estágio do curso de psicologia do Centro
Universitário UNIVAG.

alex.zopelleto@univag.edu.br

No mundo contemporâneo, o acesso facilitado à internet transformou profundamente a forma como as pessoas se comunicam, consomem informação e buscam entretenimento. No entanto, esse avanço tecnológico também trouxe desafios, entre os quais se destaca o crescente número de indivíduos que desenvolveram comportamentos viciantes relacionados ao uso da internet, com ênfase para o consumo de pornografia. O vício em pornografia, por meio da internet, caracteriza-se pelo uso excessivo e descontrolado desse recurso, a ponto de causar prejuízos significativos na vida pessoal, profissional, emocional e até mesmo física dos indivíduos. Trata-se de um fenômeno que vem se tornando objeto de investigação nas áreas da psicologia, psiquiatria, neurociência e saúde pública. Buscando embasamento para a compreensão desse comportamento, foram consultadas duas classificações diagnósticas: o DSM-5-TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, texto revisado) e a CID-11 (Classificação Internacional de Doenças, elaborada pela Organização Mundial da Saúde). O DSM-5-TR não reconhece o vício em pornografia como um transtorno independente, sendo esse tema ainda alvo de intensos debates. O manual associa esse comportamento a categorias diagnósticas como os Transtornos do Controle de Impulsos (como o transtorno explosivo intermitente ou o transtorno do jogo), o Transtorno Obsessivo-Compulsivo e o Transtorno Sexual Não Especificado, quando não há enquadramento em outras categorias.

Em contrapartida, a CID-11 já reconhece o comportamento compulsivo relacionado ao sexo como uma condição clínica, classificada sob o código 6C72 – Transtorno do Comportamento Sexual Compulsivo. Suas características incluem a ausência de controle sobre os impulsos sexuais, tentativas malsucedidas de interromper o comportamento, sentimentos intensos de culpa, e prejuízos significativos na vida familiar, laboral e social. Trata-se de um padrão persistente e recorrente, geralmente com duração superior a seis meses, marcado por sofrimento e consequências negativas relevantes para o indivíduo. Independentemente da categorização diagnóstica, é consenso que esse tipo de comportamento causa prejuízos significativos à qualidade de vida e deve, portanto, ser objeto de intervenção terapêutica. A compulsão pelo consumo de pornografia frequentemente está relacionada à busca por alívio emocional, fuga de problemas ou gratificação instantânea. No cotidiano, o indivíduo apresenta impulsividade acentuada, guiando-se por pensamentos distorcidos centrados em uma necessidade excessiva de consumir pornografia. Esses pensamentos não são questionados; o sujeito simplesmente pensa, sente e age. Com o tempo, surgem problemas familiares, prejuízos no trabalho e isolamento social. Apesar das tentativas de interromper o comportamento, ele não

consegue e desenvolve sentimentos intensos de culpa, reforçando pensamentos autodepreciativos como “sou um fracassado”, o que aumenta sua frustração e sofrimento. O padrão de consumo torna-se exacerbado, apresentando semelhanças com comportamentos aditivos associados a substâncias psicoativas. O vício ativa o sistema de recompensa cerebral, promovendo a liberação de dopamina e outros neurotransmissores ligados às sensações de prazer e satisfação. Tais alterações comprometem os mecanismos de autorregulação, influenciam a tomada de decisões e reforçam o comportamento aditivo. À medida que o consumo aumenta, o cérebro desenvolve tolerância, exigindo estímulos cada vez mais intensos para atingir os mesmos níveis de satisfação. Consequentemente, o indivíduo tende a não se satisfazer com experiências sexuais convencionais, criando expectativas irreais sobre o sexo, os corpos e os relacionamentos. O consumo repetido de pornografia contribui ainda para a objetificação do outro, especialmente das mulheres. A exposição constante a esse tipo de conteúdo reforça representações sexuais desprovidas de afeto, nas quais o sexo é concebido como um ato meramente físico, rápido e desvinculado de intimidade emocional. Essa internalização pode comprometer a capacidade de estabelecer conexões afetivas genuínas, fragilizando os vínculos interpessoais e dificultando o desenvolvimento de relacionamentos saudáveis, baseados na reciprocidade e na empatia. Com o objetivo de promover a melhora na qualidade de vida desses indivíduos, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se mostrado uma abordagem terapêutica eficaz. O processo inicia-se com a escuta ativa e a psicoeducação, incluindo a explicação sobre o funcionamento do cérebro em relação ao sistema de recompensa e à liberação de dopamina. Durante o processo terapêutico, buscase, em conjunto com o paciente, identificar os gatilhos – estímulos internos ou externos que ativam pensamentos disfuncionais e respostas emocionais associadas ao comportamento de consumo pornográfico. Entre os gatilhos mais comuns estão: estar em determinados ambientes, ficar sozinho, exposição a imagens, sons, vídeos, determinadas pessoas, sensações físicas, lembranças e emoções específicas. Após a identificação dos gatilhos, o psicólogo conduz o paciente no processo de reestruturação cognitiva, utilizando a ferramenta do Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD). Essa ferramenta permite ao paciente compreender como os pensamentos automáticos, originados pelos gatilhos, influenciam diretamente suas emoções e comportamentos. O objetivo é que o paciente desenvolva a capacidade de questionar tais pensamentos, favorecendo a reflexão, o autoconhecimento emocional e a substituição de ideias disfuncionais por alternativas mais realistas e adaptativas. Essa prática pode ser realizada tanto no contexto da sessão terapêutica quanto em casa, como parte de um plano de ação. Com o tempo, espera-se que o paciente internalize esse processo e passe a utilizá-lo de forma espontânea no cotidiano. Cabe ainda ao profissional uma atuação ética, promovendo estratégias que favoreçam a autorregulação, o equilíbrio emocional e a reconstrução de uma vida condizente com os valores e objetivos subjetivos do paciente. Diante do exposto, é possível afirmar que o consumo excessivo de pornografia pode acarretar impactos significativos na saúde mental, nos relacionamentos interpessoais e no funcionamento cotidiano do indivíduo. A objetificação das relações, a dessensibilização emocional e o comportamento compulsivo são apenas algumas das consequências observadas. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental apresenta-se como uma abordagem eficaz, ao possibilitar a identificação e a reestruturação de padrões de pensamento disfuncionais, bem como o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e de autorregulação emocional, fundamentais para a promoção de saúde e bem-estar.

Palavras chaves: Pornografia; Terapia Cognitivo Comportamental; Comportamentos impulsivos.