

NUNO MIGUEL SIMÕES MENDES

**O IMPACTO DO CIBERSEXO NA QUALIDADE
DE VIDA E NA SAÚDE MENTAL**

Orientador: Nuno Colaço

Universidade Lusófona de Humanidades de Tecnologias

Faculdade de Psicologia

**Lisboa
2011**

NUNO MIGUEL SIMÕES MENDES

**O IMPACTO DO CIBERSEXO NA QUALIDADE
DE VIDA E NA SAÚDE MENTAL**

Dissertação apresentada para a obtenção do
Grau de Mestre em Psicologia no Curso de
Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e
Psicoterapia conferido pela Universidade
Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Orientador: Professor Doutor Nuno Colaço

Universidade Lusófona de Humanidades de Tecnologias

Faculdade de Psicologia

**Lisboa
2011**

Agradecimentos

Gostaria de agradecer a várias pessoas que fizeram parte do meu percurso e crescimento como estudante Universitário e aluno do curso de Psicologia, assim como aos que fizeram parte mais integrante deste trabalho final.

Primeiro que tudo queria agradecer ao meu orientador o Prof. Doutor Nuno Colaço por ter tido a paciência de ouvir as minhas dúvidas e hesitações.

Obrigado a todos os participantes do estudo pela tarefa árdua de responder a um questionário tão intenso.

Obrigado a todos os meus amigos e colegas de faculdade que fazem parte da minha vida pessoal e profissional e que em muito me ajudaram nesta etapa.

Um muito obrigado à minha família que sempre me apoiou e auxiliou ao longo da minha formação académica e pessoal.

Por fim, mas não menos importante, à minha esposa Elisabete por todo o apoio e ajuda que me deu ao longo deste estudo e curso, que sempre esteve ao meu lado quando mais precisei e sem ela não teria conseguido terminar este projeto e curso.

Resumo

Sendo atualmente a Internet cada vez mais um espelho de todas as interações sociais e estando termos relacionados com sexo entre os termos mais pesquisados na Internet, pretendeu-se com o presente estudo explorar a existência de possíveis associações entre o cibersexo (consequências nefastas da Internet; conteúdos sexuais na Internet; influência da Internet; procura de satisfação na Internet) a qualidade de vida (bem-estar físico; bem-estar psicológico; bem-estar das relações; bem-estar do ambiente) e a saúde mental (depressão; ansiedade; stress) em estudantes universitários. Participaram neste estudo 225 alunos universitários com idade compreendidas entre os 18 e os 58 anos, sendo 114 do sexo masculino ($M = 28.89$ anos; $D.P. = 7.88$) e 111 do sexo feminino ($M = 29.51$ anos; $D.P. = 9.05$). Os resultados mostram que os Conteúdos Sexuais na Internet associaram-se negativamente e significativamente com o Bem-Estar Físico e o Bem-Estar Psicológico. A Dependência à Internet associa-se significativamente com todas as escalas da Saúde Mental (Depressão, Ansiedade e Stress). Quanto ao sexo, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas ao nível do Stress, Depressão e Ansiedade, onde as mulheres revelam valores superiores. Os homens apresentaram índices significativamente maiores nos Conteúdos Sexuais na Internet e Consequências Nefastas da Internet. Em relação à idade quanto mais novos os participantes, maiores todas as dimensões da utilização da Internet e maior a dependência à Internet.

Palavras-chave: Cibersexo; Qualidade de Vida; Saúde Mental; Alunos Universitários

Abstract

The Internet is becoming more and more the mirror of all social interactions and terms related with sex are among the most searched on the Internet. The purpose of the present study was therefore to explore the existence of possible relations between Cybersex (Negative Consequences of the Internet; Sexual Contents on the Internet; Internet Influence; the Search for Satisfaction on the Internet) Quality of Life (Physical Well-being; Psychological Well-being; Well-being of the Relations; Well-being of the Environment) and Mental Health (Depression; Anxiety; Stress). 225 university students between 18 and 58 years, being 114 male ($M= 28.89$ years; $D.P.=7.88$) and 111 female ($M= 29.51$ years; $D.P.=9.05$) participated in this study. The results showed that Sexual Contents on the Internet negatively and significantly associated with the Physical Well-being and the Psychological Well-being. All the Mental Health scales (Depression; Anxiety; Stress) were significantly associated with Internet addiction. When it comes to the variable gender the study found out that there are statistically significant differences as far as stress, depression and anxiety is concerned, where women reveal superior values. Men present significantly higher levels in Sexual Contents on the Internet and Negative Consequences of the Internet. As far as the variable age is concerned we found out that the younger the participants, the higher all the dimensions related to the use of the Internet and the higher the levels of Internet addiction.

Keywords: Cybersex; Quality of Life; Mental Health; University Students

Abreviaturas e Símbolos

CNI – Consequências Nefastas da Internet

CSI – Conteúdos Sexuais na Internet

DASS – *Depression Anxiety Stress Scales*

DSM – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais)

E.A.D.S. – Escala de Ansiedade, Depressão e Stress

ICQ – *'I Seek You'*

INI – Influências da Internet

IPPF – *International Planned Parenthood Federation*

ISDN – *Integrated Services Digital Network*

L1 – Bem-estar Físico

L2 – Bem-estar Psicológico

L3 – Bem-estar das Relações Sociais

L4 – Bem-estar do Ambiente

OMS – Organização Mundial da Saúde

PSI – Procura de Satisfação na Internet

QUI – Questionário de Utilização da Internet

TCP / IP – *Transmission Control Protocol / Internet Protocol*

TDI – Teste Dependência à Internet

ULHT – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

WHOQOL – *World Health Organization Quality of Life*

Índice

<i>Introdução</i>	<i>8</i>
<i>CAPÍTULO I – Enquadramento Teórico.....</i>	<i>10</i>
1. A Internet, o Sexo e o Cibersexo	11
1.1. O Conceito de Sexo	15
1.2. Erotismo, Sexo e Pornografia	17
1.3. O Conceito de Cibersexo	19
1.3.1. Razões que levam à prática do Cibersexo	22
1.4. Páginas da Internet que Simulam Sexo Virtual	24
1.5. Páginas Eróticas na Internet.....	25
1.6. Páginas Pornográficas na Internet	25
2. O Conceito de Qualidade de Vida.....	25
3. O Conceito de Ajustamento Emocional	27
4. O Conceito de Depressão	29
5. Objectivos e Hipóteses	31
<i>CAPÍTULO II – Metodologia.....</i>	<i>33</i>
1. Descrição da Amostra	34
2. Medidas	36
3. Procedimento	39
<i>CAPÍTULO III – Resultados</i>	<i>40</i>
1. Dimensões da Análise Fatorial Exploratória	41
2. Correlações	44
<i>CAPÍTULO IV – Discussão dos Resultados</i>	<i>50</i>
<i>CAPÍTULO V – Conclusão.....</i>	<i>54</i>
<i>Bibliografia.....</i>	<i>57</i>
<i>Anexos.....</i>	<i>I</i>

Anexo I – Consentimento Informado.....	II
Anexo II – Dados Demográficos	III
Anexo III – QUI (Questionário de Utilização da Internet)	IV
Anexo IV – DASS (Depression Anxiety Stress Scales) / E.A.D.S. (Escala de Ansiedade, Depressão e Stress).....	VII
Anexo V – WHOQOL-bref (World Health Organization Quality of Life)	IX
Anexo VI – TDI – Teste de Dependência à Internet.....	XI

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Características Demográficas.....	33
Tabela 2 – Estudo da normalidade dos testes utilizados.....	40
Tabela 3 – Consistência Interna do Teste da Dependência à Internet.....	41
Tabela 4 – Comparação entre sexos para as variáveis em estudo (Teste da Dependência à Internet, QUI 2009, EADS 42 e WHOQOL).....	42
Tabela 5 – Correlação entre Qualidade de Vida e o Cibersexo.....	43
Tabela 6 – Correlação entre Cibersexo e Saúde Mental.....	44
Tabela 7 – Correlação entre a Dependência à Internet e a Saúde Mental.....	44
Tabela 8 – Correlação entre a Dependência à Internet e a Qualidade de Vida.....	45
Tabela 9 – Correlação entre a Idade e as restantes dimensões em estudo.....	46
Tabela 10 – Correlação entre o Sexo e as restantes dimensões em estudo.....	46
Tabela 11 – Correlação entre o Estado Civil e as restantes dimensões em estudo.....	48

Introdução

Hoje em dia a Internet revela ser um espelho de todas as interações sociais (Silva, 2003). Costa afirma que as palavras relacionadas com sexo estão entre as mais pesquisadas nos motores de busca na Internet em Portugal, assim como no resto do mundo (Costa *et al*, 2010). Face a estes dados a questão que se colocam são: a Internet será a nova interface do sexo? Estará a Internet também a tornar o ser um pouco mais máquina e menos humano – ciborgues, na conceção de Donna Haraway (1991) - à medida que se integra a tecnologia nas vidas das pessoas e na forma de se interagir com os outros, também enquanto seres sexuais?

Atualmente a Internet desafia conceitos como a infidelidade, sexualidade, pornografia e intimidade, sendo difícil destringir se uma conversa sexualmente explícita na Internet poderá ou não ser considerada um caso. Também interessa saber acerca da reação dos pais ao confronto com a descoberta que um filho encontrou uma imagem pornográfica acidentalmente esquecida na área pessoal do pai, assim como qual o impacto na sexualidade de um casal se um dos parceiros se aperceber que uma fantasia, que de uma forma natural poderia vir a ser esquecida, é reforçada pela Internet (Goldberg, 2004).

Como Turkle (2004) sublinha, hoje em dia, tendo em conta a onnipresença dos computadores na vida das pessoas, mais do que tentar perceber o que as máquinas podem fazer pela sociedade, é interessante questionar a transformação que ocorre nas relações de intimidade com o acesso à Internet.

O conceito de qualidade de vida tem aqui alguma relevância. Trata-se, no entanto, de um conceito complexo e ambíguo, com significados distintos para indivíduos, culturas ou épocas distintas, podendo ainda o próprio conceito se modificar/ alterar para um mesmo indivíduo no decorrer do tempo (Ribeiro, 2005).

Assim, além de ser a perceção individual sobre a vida de cada um, é o sistema de valores pelo qual o indivíduo se rege, mas também o desenvolvimento social, no trabalho, com a família, assim como o desenvolvimento económico e o desenvolvimento humano, sendo que a qualidade de vida é um processo que está em constante mudança, assim como a evolução técnico-científica, que acompanha as necessidades individuais (OMS, 1998).

A saúde mental por sua vez está relacionada com o ajustamento emocional, isto é, a capacidade de adaptação do indivíduo ao ambiente que o rodeia, tratando-se de um num estado de harmonia entre as necessidades internas, as exigências externas e os processos usados para alcançar esta condição (APA, 2007).

Do lado oposto temos a depressão, que passa “a existir a partir de uma interação social dada e, desse modo, pode ser compreendida como um fenómeno cuja dimensão maior ou primária é um processo de interação social. Assim, é multidefinida e sempre resultado de uma nomeação regulada pela comunidade” (Cavalcante, 1997, p. 2).

Tendo em conta o exposto parece pertinente investigar se existe alguma associação entre o cibersexo, a qualidade de vida e a saúde mental dos indivíduos, tendo-se neste estudo restringindo a amostra a estudantes universitários.

Assim, este estudo apresenta-se dividido em cinco capítulos versando os temas explicitados a seguir.

No primeiro capítulo “Fundamentação Teórica” é feita uma revisão da literatura, em que se descreve um pouco a história do surgimento e evolução da Internet, assim como as suas implicações da Sociedade. Apresenta-se a definição das variáveis (qualidade de vida, saúde mental – ajustamento emocional e depressão), assim como de outros conceitos importantes (cibersexo, erotismo, sexo, pornografia, *sites* eróticos, *sites* pornográficos) para o tema em estudo.

No capítulo dois, “Método”, descrevem-se os participantes, explicitam-se os instrumentos, e relatam-se os procedimentos fundamentando-se as opções metodológicas e os instrumentos utilizados.

No capítulo três, “Resultados”, procede-se à análise dos dados recolhidos através de questionários e à sua discussão.

No capítulo quatro, “Discussão”, discutem-se os resultados no confronto com a literatura atual.

No capítulo cinco, a “Conclusão”, onde se apresentam as considerações finais. Finalmente as referências bibliográficas.

Foi seguida a norma para a elaboração e apresentação da dissertação da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (Primo & Mateus, 2008), tendo as citações, referenciação bibliográfica e apresentação de tabelas, respeitando as normas de publicação da APA (*American Psychological Association, 2010*).

CAPÍTULO I – Enquadramento Teórico

1. A Internet, o Sexo e o Cibersexo

A Internet propriamente dita foi concebida e projetada em 1963 por um homem chamado Larry Roberts (Negroponte, 1996), devendo as suas origens ser colocadas na ARPANET, uma rede de computadores estabelecida pela ARPA (Advanced Research Projects Agency) em 1969 e vista como uma reação ao lançamento, pela União Soviética, do primeiro satélite Sputnik, em 1957 (Castells, 2004; Rheingold, 1996), porém apenas em 1995 esta nasceu para as pessoas, as empresas e a sociedade em geral (Castells, 2004).

A Internet é definida como um imenso sistema de redes *gateways* e de computadores permanentemente interligados entre si a nível mundial e que funcionam como emissores e recetores de informação, utilizando para isso um conjunto de protocolos de comunicação denominados TCP/IP. A Internet permite interligar sistemas informáticos de todo o mundo, possibilitando a comunicação e a troca de informação de uma forma fácil e rápida. Os meios para efetuar essas ligações são diversos, e incluem rádio, linhas telefónicas, linhas digitais, satélite, ISDN, fibra-ótica, etc. (Nunes, 2007)

Os serviços disponíveis na Internet são diversos e vão desde a *World Wide Web*¹ (WWW) ao *Email* ou correio eletrónico, passando pelo FTP - *File Transfer Protocol*, IRC - *Internet Relay Chat*, *Newsgroups* ou grupos de discussão, Gopher, telnet e ICQ. (Nunes, 2007)

A *World Wide Web* (www) em concreto é um sistema de gestão de informação, organizada em hipertexto e acessível aos utilizadores qualquer que seja o local da teia mundial em que se encontre fisicamente. Trata-se de um serviço criado no CERN - Laboratório Europeu de Física de Partículas na Suíça (1954) com o intuito de facilitar e simplificar a navegação na Internet. Este serviço permite aos seus utilizadores criar, alterar e pesquisar textos, imagens e sons e obtê-los sem esforço. Trata-se de uma teia que explode e refina constantemente a informação.

Kerckove (1996, p. 91) define a Internet como “uma rede de redes que permite a transmissão muito precisa e coloca o controlo nas mãos do utilizador. A Net não é invasora, é-o ainda menos que o telefone, porque não chama as pessoas, as pessoas é que a chamam”. Também Small e Vorgan (2008) vão neste sentido afirmando que os cérebros se adaptam às

¹A World Wide Web (WWW ou Web) é um sistema hipertexto que funciona sobre a Internet. A visualização da informação e navegação é feita usando uma aplicação específica - o navegador (browser). (Disponível em: <http://web.fe.up.pt/>)

mudanças culturais e os indivíduos respondem emocionalmente a elas, sendo que as reações podem ser negativas – medo de crime virtual, falta de privacidade e cansaço da tecnologia – ou positivos – aumento da eficácia, uma vasta gama de entretenimento e uma maior noção de controlo.

Poster (2002, p. 30) enfatiza que “(...) a Internet torna muito mais fácil enviar mensagens a múltiplos recetores, tal como os media de teledifusão, mas também proporciona múltiplos emissores, ao contrário dos media de teledifusão, em modo síncrono ou assíncrono, em tempo real ou diferido, sendo diversa a natureza das mensagens no ciberespaço, podendo ir do vulgar e-mail até sofisticados formatos multimédia, onde se consoma a síntese dos media tradicionais – jornal, rádio e televisão (vídeo)”.

“A Internet é o tecido das nossas vidas”, escreveu Castells (2002, p. 15) para significar a sua importância, hoje, em todos os âmbitos da atividade humana. De facto, a omnipresença da Internet faz-se sentir na cultura, na economia, nas relações sociais, no ensino, na política...”. Como média, é um importante meio para atividades que ajudam a formar identidades e subjetividades. Do ponto de vista da Psicologia, o aspeto mais importante é avaliar o seu papel naquilo que Silverstone (2002) chama de “*textura da experiência*”, isto é, o conjunto dos aspetos diários, corriqueiros, muitas vezes banais, que têm influência na maneira como nos comunicamos e nos relacionamos, como trabalhamos e como entendemos o mundo. Também Carvalheira (2003) reconhece a Internet como um poderoso meio de comunicação com fortes implicações no relacionamento interpessoal, permitindo imensas possibilidades relacionais e também o acesso a todas as formas de atividade sexual, tendo-se, segundo D’Amico (1998), tornado num ponto de encontro por excelência da interação social.

Cooper e colaboradores (2000) falam de um “engenho” que atrai os utilizadores para a Internet, o *Triple “A” Engine*: A de *Affordability*, pelos baixos custos implicados, o que permite um cada vez maior número de utilizadores; *Access*, relativo à facilidade de acesso à Net em qualquer momento e em qualquer local; *Anonymity*, para referir a aparente obscuridade dos utilizadores da Net e talvez o fator mais relevante para o comportamento sexual.

Carvalheira (2003) afirma que a exploração e a expressão sexual, assim como outras formas de atividade sexual, estão cada vez mais presentes na Internet, onde se encontra desde fotografias, filmes eróticos e vídeos ao vivo, até páginas de aconselhamento sexual, fóruns interativos, *chatrooms*, *newsgroups*, vídeo-conferências, e *listservers*, para todos os gostos e

interesses sexuais imagináveis e alguns inimagináveis. Neste sentido Cooper *et al* (2000, p.519) reconhece que “a influencia da Internet na sexualidade é tão significativa, que começa a ser reconhecida como a causa da próxima revolução sexual”.

Segundo Civiletti e Pereira (2002), os sujeitos que consideram a Internet como um prolongamento da vida real tendem a levar para a cama os seus relacionamentos afetivo-sexuais "virtuais". Por outro lado, os que consideram a Internet como uma espécie de "universo paralelo", diferente da "vida real", tendem a manter os seus relacionamentos apenas no campo da virtualidade.

Para Carvalheira e Gomes (2002a) a atividade relacional e sexual na Internet é um fenómeno com implicações sociais e clínicas que podem levar a um estado patológico, quando se instala uma dependência. A procura de sexo na Internet passa, neste caso, a ser a atividade principal na vida das pessoas que descuram outros afazeres, ocupando grande parte dos seus dias na atividade sexual *online*, podendo mesmo ser conduzidas a uma fixação em formas parafilicas da preferência sexual.

Também Toomey (2000) reconheceu que a Internet poderá levar à perda ou à diminuição do controlo por parte dos seus utilizadores o que se traduz no aumento do aparecimento de casos de dependência à Internet, no que respeita o uso excessivo de páginas de conteúdo sexual e do recurso às páginas de conversação eróticas (Ricou, 2003).

Uma das maiores implicações no processo de dependência passa pela evolução do desejo. Num primeiro momento a pessoa poderá não aceitar a possibilidade de estar a optar por determinado tipo de comportamento, o contacto frequente com a futura dependência poderá fazer surgir um desejo consentido que, muitas vezes se transforma numa necessidade imperiosa vivida pela pessoa, pelo menos numa primeira fase, constituindo a sua realização uma autorealização (Ricou, 2003). Segundo o mesmo autor a dependência à Internet poderá corresponder ao seguinte ciclo: a transformação de um desejo consentido num impulso incontrolável; seguido pela concretização do impulso incontrolável acompanhado de estimulação pelo prazer, primário ou secundário, e mais tarde pelo alívio do prazer; normalmente segue-se um sentimento de culpa e mau-estar, o que por sua vez leva novamente à repetição do ato aditivo, de modo a obter novamente a gratificação.

Conclui-se assim, que nem todas as formas de hipersexualidade são dependências de sexo, incitadas por um impulso incontrolável, mas sim um procura insaciável de prazeres orgásmicos (Ricou, 2003).

Poderemos assim dizer que num dependente do sexo o seu comportamento estará menos relacionado com a obtenção do prazer sexual, correspondendo, isso sim, a uma submissão a um impulso patológico. Uma pessoa dependente de sexo é habitualmente descrita como alguém que experimenta, com intervalos variáveis, impulso incontrolláveis que levam ao envolvimento numa relação sexual, normalmente de pouca duração e pouco satisfatória, com varios parceiros diferentes (Fera, 1994).

Os sintomas desta dependência passam pelo aumento do tempo de navegação na Internet em páginas com conteúdos sexuais, o que pode interferir com o trabalho, atividades diárias, relacionamento conjugal, derivado ao tempo despendido em contexto de navegação. O dependente frequentemente mente sobre o tempo que despende na navegação, sendo que esse comportamento se torna claro para a família e amigos. Quando confrontados com este comportamento os dependentes frequentemente tornam-se agressivos, negando até mesmo esse comportamento (Ricou, 2003).

Raushenberg e Lynn (1995) descobriram uma relação estatisticamente significativa entre o uso compulsivo da Internet e a predisposição para a fanatsia, o tornar-se depressivo e dissociativo.

Os dependentes do sexo na Internet são segundo Kandell (1998) frequentemente confrontados com situações problemáticas, tais como conflitos interpessoais, dificuldades profissionais ou académicas, crises de identidade e ansiedade de separação. A Internet constituirá desta forma um mecanismo *coping*, contribuindo para a fuga a esse mesmo problema por parte da pessoa, estabelecendo uma barreira entre o consciente e as cognições e os sentimentos negativos gerados pelo problema.

Sandra Leiblum (1997) considera que os problemas relativos ao cibersexo se observam em três categorias: (1) a nível individual, constituindo um escape ou distração numa vida pouco satisfatória (incluindo personalidades esquizoides ou com poucas aptidões sociais); (2) no casal, quando um dos elementos se envolve nesta prática que o outro considera inaceitável; (3) e ainda, a existência de um foco parafilico, para o qual o indivíduo encontra total gratificação sexual na atividade *online*, com um carácter obsessivo e de dependência.

Existem mesmo estudos que indicam que a atividade sexual *online* cria sérias preocupações nas vidas das pessoas, entre estes problemas relacionais e abuso da Internet (Greenfield, 1999; Morahan-Martin & Schumacher, 2000).

Uma pesquisa americana do San Jose Marital and Sexuality Centre, na Califórnia, mostra que sexo virtual a mais faz mal à saúde. Quem passa mais de onze horas por semana visitando páginas da Internet com conteúdo sexualmente explícito tem mais riscos de sofrer problemas psicológicos. O estudo descobriu que as mulheres preferem as salas de chat sobre sexo, enquanto que os homens optam pelas páginas com imagens pornográficas. A maioria dos adeptos dessas páginas de sexo são casados (47%) ou namoram (17%). Pelo menos trinta e oito por cento das pessoas disfarçam a origem étnica quando conversa numa sala de chat erótica. O mesmo estudo, porém concluiu também que para a maioria das pessoas a atividade sexual *online* não traz consequências negativas para as suas vidas (Cooper *et al*, 1999).

Squirrell (2009) num estudo com mais de 1300 utilizadores da Internet que regularmente frequentam páginas *web* de sexo, fetiches e *swing* para se envolverem em atividades sexuais *online*, atividades essas que vão desde o *download* de imagens eróticas e as conversas *online* ao uso das *webcams* para interagirem uns com os outros. Mais de metade dos inquiridos eram casados ou admitiram ter uma relação séria. O investigador concluiu que muitas pessoas podem beneficiar do cibersexo (Internet é para estas pessoas sinónimo de segurança, logo permite que aumentem o seu sentido social e emocional de conectividade com a sua comunidade; permite que relações à distância se mantenham com alguma intimidade; que relações reais sejam “apimentadas”, concretizando-se algumas fantasias com o seu parceiro/a através da Internet ou exitando o parceiro à distância para mais tarde concretizar pessoalmente a relação sexual), contudo para alguns praticantes, particularmente para aqueles que estão numa relação, o cibersexo poderá constituir ou vir a constituir um problema grave, no que diz respeito às suas interações na vida real (descuido do companheiro/a, emprego, educação). Concluíram que 27% dos homens inquiridos apresentavam sintomas depressivos e 35% apresentavam indícios explícitos de stress. O estudo concluiu igualmente que 65% dos inquiridos já se tinham encontrado pessoalmente com alguém após se terem envolvido com essa pessoa em atividades sexuais pela Internet.

O impacto do cibersexo na sociedade tem assim tudo para ser brutal.

1.1. O Conceito de Sexo

O dicionário de Língua Portuguesa da Porto Editora define o conceito de sexo como uma relação sexual, uma atividade reprodutora, sensualidade e/ou prazer sexual. Segundo a OMS o sexo refere-se às características biológicas que definem os machos e fêmeas humanos.

Embora não sejam mutuamente exclusivas, estas características tendem a diferenciar homens e mulheres.

Andersen (1983) alerta para o facto do conceito sexo assumir uma diversidade de sentidos e significados na linguagem comum, sendo frequentemente aplicado na categorização do género feminino/masculino através da distinção dos órgãos sexuais externos, das potencialidades de reprodução e das características físicas e psicológicas, ou seja, trata-se sobretudo de um entendimento com base em princípios biológicos.

Para Vieira (2009) a sexualidade é um produto da cultura humana. Isso significa que, adotando uma complexidade de configurações, ela é algo que se constrói no quotidiano. É o resultado de elaborações subjetivas, estruturadas e estruturantes, a partir de um conjunto de valores e ideologias predominantes, em cada momento da história. Ou seja, ela surge da interação das práticas sociais e das imagens culturais que contribuem para moldar e modificar os cenários culturais.

Na escrita de Berger & Luckmann (1999), a sociedade penetra no organismo e determina os limites e as formas de satisfação dos impulsos sexuais, atuando diretamente nas funções orgânicas. Também Bozon (2002) refere: *“Ainsi, il n'existe pas d'état de nature dans la sexualité humaine, et l'effet de la construction culturelle n'est pas de censurer une pré-tendue pulsion initiale, mais d'établir les bases d'une interaction sociale qui ne pourrait se produire sans cela.”* (Bozon, 2002, p. 170)

A OMS define a sexualidade como um aspeto central dos seres humanos ao longo da vida e engloba o sexo, o género, as identidades e papéis, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução. A sexualidade é vivida e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas e relações. Embora possa integrar todas estas dimensões, nem todas elas são vividas e expressadas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais.

Segundo a IPPF a sexualidade, são os conhecimentos, crenças, valores e atitudes e comportamentos sexuais dos indivíduos. As suas dimensões incluem a anatomia, fisiologia, bioquímica da resposta sexual; identidade, orientação e personalidade; pensamentos e sentimentos e relações. A expressão da sexualidade é influenciada por aspetos éticos, espirituais, culturais e morais.

É assim que, não negando os elementos fisiológicos constituintes da sexualidade (com todo o elenco genético, o sistema endócrino, os órgãos genitais internos e externos, o

cérebro e a própria figura corporal e a atividade sexual), se tem de situar a sua origem quer no corpo quer na mente, estabelecendo-lhe limites, no indivíduo e na cultura. No pressuposto de que, tratando-se de uma realidade humana, eles não dependem apenas dos impulsos fisiológicos, mas surgem imbricados em e normalizados por modelos reguladores (López & Fuertes, 1999).

1.2. Erotismo, Sexo e Pornografia

Erotismo é, no dicionário da Língua Portuguesa da Porto Editora, definido como sendo a qualidade do que desperta o desejo sexual, a sensualidade, o interesse ou desejo sexual frequente e invulgar, e a psicanálise defini-o, segundo o mesmo, como a aptidão da excitação e da atividade de certas zonas corporais para se acompanharem de prazer sexual (erotismo genital, oral, cutâneo, etc.).

Georges Bataille (1987) faz a distinção entre sexo e erotismo conceituando o segundo como uma atividade exclusivamente humana, diferindo assim, do instinto animal. Na base da definição de erotismo deste autor está a articulação entre o prazer erótico e a transgressão. Segundo o mesmo existem três formas de erotismo: o dos corpos, o dos corações e o sagrado. No caso do erotismo dos corpos, a sua argumentação inclui termos fisiológicos e estabelece uma espécie de analogia entre os movimentos de encontro e fusão entre ovo e espermatozoides, bem como o intercuro sexual entre um homem e uma mulher. As imagens biológicas parecem servir para expressar essa procura que impõe movimentos de rutura que preparam os seres para o prazer e, sobretudo, para o êxtase. Três ações são decisivas dentre tais movimentos: o desnudamento, a obscenidade e a violação. O desnudamento é relevante no que leva ao despudor: a transgressão de tudo aquilo que constitui o estado normal dos parceiros, ou, em seus termos, o estado fechado ou estado de existência descontínua. A nudez anuncia e é emblema de um processo de desapossamento, fundamental para o sentido do erotismo – levar a um estado em que os envolvidos não sejam mais seres descontínuos, uma fusão na qual eles deixam de ser parceiros, ou ainda: "Uma fusão onde se misturam dois seres que ao final chegam juntos ao mesmo ponto de dissolução." (Bataille 1987, p. 17). A obscenidade (o chamar nomes, as vulgaridades) expressa o canal secreto a partir do qual os corpos se abrem – uma desordem que perturba a "posse de si", entendida por ele como a individualidade durável e afirmada. A violação (tanto a penetração quanto as agressões) completa as ruturas: ao acentuar o confronto, ela prepara a

formação de um novo tipo de enlace no qual as diferenças entre os dois corpos convergirão para estimular o prazer – há a passagem de um estado de divergência para um de convergência.

Para Octávio Paz (2001) tanto o sexo como o erotismo são componentes essenciais do amor. O sexo é biológico e o erotismo é atividade imaginativa. Tanto este autor como Bataille diferencia o erotismo da mera sexualidade. A finalidade do ato sexual em si é a reprodução, sem desconsiderar o prazer em ambos.

Segundo Paz (2001) o sexo é a fonte primordial da vida, já o erotismo e o amor são formas derivadas do instinto sexual. Tanto para Paz (2001) como para Bataille (1987), o erotismo é uma atividade própria do ser humano, sendo segundo estes autores visto como instinto, enquanto produto da natureza e cultura enquanto criação humana, exercendo por isso função social, sendo uma das finalidades do erotismo, segundo Paz, domar o sexo e inseri-lo na sociedade.

“...é a sexualidade socializada e transfigurada pela imaginação e vontade dos homens. A primeira coisa que diferencia o erotismo da sexualidade é a infinita variedade de formas quer se manifesta, em todas as épocas e em todas as terras. O erotismo é invenção, variação incessante, o sexo é sempre o mesmo” (2001, p.16).

John Preston (1993), um crítico social e pornógrafo acredita que não existe uma definição viável do que seja pornografia e do que seja erotismo. Sugere que o que é visto como erotismo é geralmente o material envolvido em capa dura ou em algum outro meio mais caro de produção, para ser vendido por meios mais aceitáveis socialmente. O mesmo livro que seria chamado de erótico, apresentado em uma livraria convencional carregando a marca de uma grande editora, seria considerado como pornografia se fosse encontrado com cobertura de papel barato em uma livraria para adultos.

Girolama (2010) afirma que a tentativa de distinguir o erotismo da pornografia é recente, sendo importante lembrar que devido a diferenças culturais, pessoais e sociais, até mesmo a delimitação daquilo que é considerado material erótico varia muito, em épocas diferentes e mesmo em diferentes meios dentro de cada sociedade, afirmando mesmo que o que distingue o erotismo da pornografia é a originalidade, que tem como sinónimos – raridade e novidade.

O autor define o erotismo como forma de estimular o impulso sexual, sendo que a sua manifestação pode sofrer influência externa, através da Educação da Ética e da Moral, porém não pode ser completamente controlado pelo esforço da vontade consciente. Este autor

afirma que a pornografia é um tipo especial de erotismo, em que se mobilizam figuras do imaginário através de fotografias, imagens, desenhos, contos, filmes eróticos, etc., com o objetivo de estimular o desejo, de fantasiar um relacionamento sexual, numa masturbação ou mesmo como forma de se mobilizar para uma relação sexual concreta. Na sociedade moderna, a pornografia passou a se diferenciar do erotismo nos aspetos estéticos (feito para ser visto e apreciado) e éticos, no conteúdo mais explícito da pornografia e mais implícito do erotismo, no reforço pornográfico da relação genital sem envolvimento, sem compromisso e sem afeto, apenas enfatizando o prazer solitário masturbatório, evitando o requinte artístico, a profundidade e o clima de paixão e enamoramento sempre presentes no erotismo.

O erotismo é visto como essencial para o prazer e a pornografia como um acessório, um recurso sexual (todo tipo de objeto ou artifício utilizado para a obtenção do prazer sexual, sem que no entanto sejam essenciais para a efetivação do mesmo, ou seja, implementos da relação sexual, que estimulam os órgãos da percepção), que pode ou não estar presente.

São cinco as categorias de estímulos e recursos sexuais; os visuais (pinturas, fotografias, filmes, CD-ROM eróticos, etc.), os tácteis (tecidos especiais, óleos massageadores e ou lubrificantes, vibradores, objetos que provoquem frio, calor, dor, etc.), os olfativos (essências aromáticas, perfumes, cheiros corporais, etc.), os gustativos (temperos afrodisíacos e estimulantes, bebidas, etc.) e os auditivos (músicas, sons, ruídos eróticos, etc.).

1.3. O Conceito de Cibersexo

Mas do que é que se trata quando se fala em Cibersexo? O Cibersexo tem vindo a ser definido de várias formas. Blair (1998) considera que quando se fala de cibersexo se trate de interações eróticas através de um ciber-discurso salientando porém, que o sexo pela Internet possui limitações sensoriais. O discurso sexual poderá acontecer em simultâneo com a autoestimulação e até prolongar-se ou transformar-se numa relação física *offline*. A mesma autora afirma ainda que o cibersexo poderá desenvolver-se com base nestas três possibilidades: embelezamento das circunstâncias do mundo real, a criação de cenários de pura fantasia, e sexo mediado pelo computador, onde um utilizador descreve ao outro em tempo síncrono, o que gostaria que o outro lhe fizesse para que atinja o orgasmo. Ross e Kauth (2002) definiram cibersexo de uma forma mais específica considerando que se trata do desenvolvimento de atividade sexual recorrendo a descrições detalhadas acompanhadas de excitação sexual que conduzem ao orgasmo através da Internet.

Hartney (2010) distingue três formas de cibersexo: (1) a pornografia *online*, como em imagens, áudio, vídeo e texto; (2) as interações em tempo real, isto inclui falar com pessoas sobre conteúdos sexuais em salas de chat na Internet, a troca de imagens, ficheiros de áudio e vídeo; (3) os programas multimédia, como filmes pornográficos, jogos sexuais, programas eróticos online e CDs com som e vídeo clips.

Numa tentativa de mapear o conceito de cibersexo Leal e Carball-Diéguez (2008) concluíram através de uma investigação a um grupo de sujeitos, que todos consideram o cibersexo uma experiência sexual entre duas ou mais pessoas realizada por intermédio da Internet, sendo essa experiência essencialmente textual, podendo também recorrer a imagens (vídeo ou fotografia) e som. Na sua maioria essa experiência é complementada pela masturbação. Outro aspeto relevante, segundo os autores, ainda que não consensual segundo os mesmos, foi a inclusão no âmbito do cibersexo da estimulação sexual não interativa. Alguns participantes no estudo consideram que o visionamento de materiais sexualmente explícitos disponíveis na Internet e a sua utilização para efeitos de gratificação sexual se insere na definição de cibersexo. Para outros o orgasmo foi considerado essencial para a definição do conceito. Menos importante ou até insignificante considerou-se a inclusão da interação telefónica ou do encontro presencial nesta definição.

Nunes (2010) define cibersexo como uma versão digital do jogo de desejos sexuais. Abarcando toda e qualquer atividade sexualmente orientada pela Internet e que tenha como objetivo a satisfação de desejos e fantasias eróticas. Entre estas atividades a autora refere os comportamentos de sedução em *chats* e por *e-mail*; comportamentos *voyeur* e exibicionistas. Considera ainda que o diálogo através dos mundos virtuais se caracteriza pela reciprocidade, não substituindo porém a prática do sexo tradicional, mas potencializando sim a exploração de outros campos da sexualidade até então reprimidos social e moralmente. Segundo a autora estando o conceito de moral relacionado com os padrões pessoais e individuais de cada um, a possibilidade do anonimato oferecido pela Internet, permite ao internauta libertar-se do seu papel social, concretizando as multifacetadas da sua personalidade.

Carvalheira e Gomes (2002a) descrevem o cibersexo nos *chats*, como a procura pela realização de uma atividade sexual, pela comunicação escrita, em tempo real, de conteúdo erótico-sexual, tendo como meta a excitação sexual, com um ou vários parceiros, incluindo a possibilidade de utilização de uma camera *web*, que permite a visualização dos parceiros

também em tempo real². Simultaneamente e quase como que substituindo a expressividade da comunicação não-verbal surge a linguagem dos ícons emocionais através dos quais se exprime a emoção ou o sentimento do momento. Pela utilização dos símbolos do teclado trocam-se beijos, sorrisos verdadeiros ou irónicos, tristezas, alegrias, abraços ou gargalhadas, entre outras possibilidades.

Cooper, *et al* (2002) por sua vez, definem o Cibersexo como uma subcategoria da atividade sexual *on-line*, que envolve o uso da Internet para qualquer atividade sexual *on-line*, isto é tudo o que envolva o uso de conteúdos computadorizados (texto, sons ou imagens) para a estimulação e gratificação sexual: procura de fotos, participação em *chats* sexuais, troca de e-mails sexualmente explícitos e partilha de fantasias sexuais acompanhadas de masturbação.

Noonan (1998) considera que cibersexo envolve a troca via computador de mensagens sugestivas ou explicitamente eróticas ou de fantasias sexuais com outras pessoas em tempo real, verificando-se muitas vezes a masturbação associada às fantasias sexuais.

Van der Leun (1995) relembra que embora o tema cibersexo seja novo, ele tem existido desde que o ser humano recebeu o dom da imaginação, tratando-se apenas de velhas fantasias sexuais, numa nova garrafa eletrónica.

Hamman (1996) distingue duas formas de cibersexo nas salas de *chat*: a masturbação interativa mediada por computador em tempo real, em que os utilizadores trocam por escrito as instruções e descrições do que vão fazendo um ao outro e a si próprios, enquanto se masturbam; e a troca interativa de histórias sexuais que se contam em tempo real ou fantasioso, normalmente bastante detalhado e altamente erótico.

Para Leiblum (1997) a Internet constitui um significativo veículo de comunicação sexual de todos os tipos. A autora fala de *netsex*, que define como sendo qualquer tipo de comportamento ou material sexual que possa estar disponível através de um computador e de um modem, tratando-se de um pot-pourri de estimulação sexual disponível, num ambiente anónimo e realtativamente seguro, a qualquer hora, havendo sempre resposta para qualquer “apetite menos convencional” (Leiblum, 1997).

Já Ballard (1973) autor de ficção científica acredita que o sexo orgânico, corpo contra corpo, pele contra pele, não será mais possível por muito tempo. O autor é da opinião de que a evolução leva à criação de uma nova ordem de fantasias sexuais, envolvendo uma diferente ordem de experiências com novas tecnologias, arquitetura, desenho de interiores,

² Alguns exemplos destes serviços disponíveis na Internet: Sexo 24h: <http://www.sexo24h.net/>; Facebook of Sex: <http://facebookofsex.com> ; Adult Friend Finder: <http://adultfriendfinder.com> , Badoo: <http://badoo.com/>

comunicações, transporte, *merchandising* que influenciam as nossas vidas e mudam o desenho interior das nossas fantasias sexuais.

1.3.1. Razões que levam à prática do Cibersexo

Wysocki (1998) debruçou-se sobre as razões que levam as pessoas a prática do cibersexo, tendo concluído através do seu estudo³, que existem cinco razões básicas: (1) a necessidade de anonimato; (2) constrangimentos de tempo nas vidas das pessoas; (3) a possibilidade de partilhar fantasias sexuais; (4) participar na atividade sexual *online* e (5) conhecer outras pessoas com os mesmos interesses sexuais tendo esta última razão sido a mais apontada. Facto que o leva a concluir que essas pessoas têm fantasias e desejos específicos que não são satisfeitos nas relações *offline*, sendo que a Internet se apresenta como a forma mais rápida e cómoda para encontrar essas pessoas e satisfazer as fantasias e desejos. Permite também que as pessoas se conheçam melhor, mais rapidamente e com base em características diferentes das relações face-a-face.

Pereira e Chippari, (1998/99) retomam a ideia do anonimato como libertador, potenciado pelo cibersexo e que possibilita e incentiva a exploração de outros campos da sexualidade que normalmente são reprimidos social e moralmente. A possibilidade do anonimato liberta as pessoas do seu papel social, possibilitando a vivências de diversos personagens, inclusive de outros aspetos de sua própria personalidade, permitindo a expressão dos desejos mais reprimidos.

Noutro estudo⁴ Al Cooper *et al* (2002) identificou as seguintes razões para a prática do cibersexo: para distração; para a educação; para lidar com o stress; pela fantasia, envolver-se em atividades sexuais nas quais não se envolveria na vida real; para sociabilizar com pessoas que partilham os mesmos interesses; para conhecer pessoas para encontro real; para atividades sexuais *offline*. Apercebeu-se também que existem diferenças de género no que concerne as razões para esse envolvimento, sendo que as mulheres, mais do que os homens, se envolvem na atividade sexual *online* por razões de educação, socialização, obter apoio para preocupações sexuais e compra de materiais sexualmente explícitos; enquanto que os homens, mais do que as mulheres, se envolvem por razões de distração, para lidar com o stress e procurar parceiros para encontros sexuais. O mesmo estudo conclui ainda que, e tendo em

³ Diane K. Wysocki (1998) publicou um estudo sobre sexo *online* tendo recorrido a um *bulletin board system* sexualmente explícito e a uma amostra de 133 sujeitos.

⁴ Al Cooper *et al* (2002) publicou um estudo com uma amostra de 7037 sujeitos recolhido através do *Website* MSNBC, onde respondiam a um questionário com 76 itens, com o objetivo de explorar o perfil dos participantes em atividades sexuais *online*.

conta as preferências, as mulheres se envolveram numa percentagem superior à dos homens no cibersexo (45,1% *versus* 37,6%).

Segundo McKenna, Green e Smith (2001) as principais motivações que conduzem ao cibersexo dividem-se em dois grupos, sendo o primeiro a segurança e o segundo a frequência e conveniência. Porém, no que diz respeito à segurança, os autores consideram que existe um risco cada vez mais elevado para a saúde, quando por exemplo, uma pessoa se envolve *offline* numa sequência de relações à procura da pessoa certa, voltam a existir os perigos das doenças sexualmente transmissíveis. Existem também os riscos emocionais e sociais associados à expressão e exploração sexual, nomeadamente se estas forem consideradas socialmente inaceitáveis ou culturalmente tabu. Riscos estes que se traduzem pelo medo de rejeição e que na Internet estão mais resguardados. No que diz respeito à segunda grande motivação, a frequência e conveniência, aqueles que não têm parceiro ou estão insatisfeitos com a sua relação, podem facilmente encontrar na Internet um parceiro virtual compatível com os seus interesses sexuais quando e onde quiserem, sem reservas ou condições. Os mesmos autores concluíram ainda, que na Internet se assiste à desmarginalização do *self* sexual, isto é, a aquisição de uma identidade sexual positiva, quando antes se verificavam sentimentos de isolamento e de vergonha.

McKenna e Barg (1999) salientam a vantagem do anonimato na Internet, sendo que esta leva a uma maior auto-revelação, evitando o fenómeno das primeiras impressões do primeiro encontro, ao mesmo tempo que permite camuflar a aparência física, sinais de vergonha ou ansiedade social, aspetos que frequentemente impedem as pessoas menos atrativas ou com menos aptidões sociais de desenvolverem uma relação até ao momento da partilha e revelação mais íntima (McKenna, Green & Gleason, 2002).

O *Windows Live Services* da Microsoft realizou um estudo na Europa, que abrangeu quase 20.000 inquiridos entre os 16 e os 40 anos, intitulado “Amor Online”. Concluiu-se que dois terços dos inquiridos utilizam o *Windows Live Messenger* para namorar com os respetivos parceiros, com a finalidade de manter o romance (a relação real) viva. Outra conclusão significativa deste inquérito é que grande parte dos inquiridos prefere comunicar através do MSN (Messenger) invés de num encontro físico com o seu par, principalmente na fase da conquista.

De acordo com Virilio (2000), o amor e o prazer real poderão ser substituídos pelos correspondentes virtuais. Segundo o mesmo autor, em breve só os poderemos encontrar em

sociedades subdesenvolvidas que assegurarão a descendência da humanidade por estarem mediaticamente subequipadas.

Schnarch (1997) por sua vez considera que o *self* não é suficientemente estimulado e validado através da Internet, sendo que o este não se desenvolve a partir da acumulação de sentimentos positivos recebidos de outras pessoas, e muito menos quando recebidos de outros que aceitaram o pseudo-self construído e apresentado no ciberespaço.

Valkenburg e Peter (2007) sugeriram que não são apenas os introvertidos que recorrem à Internet para colmatar as suas dificuldades sociais, mas também os extrovertidos, que vêm na Internet mais uma forma de estabelecer contactos com outras pessoas.

1.4. Páginas da Internet que Simulam Sexo Virtual

A prática do sexo virtual na Internet é comum em salas que se destinam a esse propósito e não só. Supõe-se que sejam milhões os números de páginas *web* que se destinam ao sexo, voltadas para homossexuais, heterossexuais, bissexuais e travestis. Nelas, estão expostas milhares de filmes, fotografias, endereços de acompanhantes, chats, *links* etc. Enfim, há uma miscelânea de serviços à disposição dos/as interessados/as que, na sua maioria, são chamado/as a pagar por tais serviços, ou seja, pelo prazer virtualizado de realização de fantasias. Seguem-se alguns exemplos dessas páginas *web*:

O *Facebook of Sex* permite encontrar parceiros para a prática do sexo virtual e conta atualmente com aproximadamente 34 753 396 utilizadores a nível mundial, sendo 310 073 desses utilizadores residentes em Portugal.

Jogos interativos em 3D, que prometem uma experiência quase real em tempo real, publicitando acessórios, que através da ligação ao computador possibilitam de facto a experiência tátil.

A *XloveCam*, uma página gratuita que oferece chat e espectáculos em tempo real filmados através da webcam de jovens, que prometem ser sexies, casais e lésbicas.

O *BatePapo UOL*, o *XLtuga*, *FazendoSexo69*, *Diabruras.com*, o *Cybersex.com*, entre outros promovem encontros *online* e disponibilizam várias salas para a prática de sexo virtual.

O *MSN sexo virtual* incentiva os utilizadores a deixarem os seu *e-mail* para serem posteriormente contactados para a prática do sexo virtual.

As páginas *web* que se seguem, ao contrário das referidas anteriormente, são páginas que ou requerem pagamento por um serviço ou uma subscrição (mensal ou anual):

As páginas *Nadia Stripper*, *Joanagulosa*, *Isabel* oferecem shows pagos na *webcam*, strip-tease e sexo-virtual ao vivo.

Chat e *webcams* ao vivo em: *da-lhe-duro.com*, *Xcam.com*, *AmanteVirtual*, e em muitas outras, sendo a lista tão extensa, não pretendemos nem nos parece possível esgota-la aqui.

1.5. Páginas Eróticas na Internet

A palavra erotismo provém do latim 'eroticus' e este do grego 'erotikós', que se referia ao amor sensual e à poesia do amor, como tal está intrinsecamente ligada à arte.

Na Internet podemos encontrar páginas eróticas que já se tornaram clássicos como por exemplo as que se seguem: *Playboy*, *Playgirl*, *Penthouse*, entre outras. Revistas que encontraram na Internet uma forma inovadora de chegar a um público mais vasto.

Páginas *web* e Blogues que publicam conteúdo erótico: *Erotismo*, *Canalcores*, Vídeos eróticos nas páginas da *Sapo*, *Frases*, *Citações*, *Reflexões e Pensamentos Eróticos*, *Free Erotic Art*, *Eroticpages.net*, jogos eróticos, etc.

1.6. Páginas Pornográficas na Internet

A palavra pornografia provém do grego 'porno' (prostituta) e 'grapho' (representação), portanto, etimologicamente, significa 'representação da prostituta', como tal encontramos nas páginas *web* pornográficas a representação do ato sexual em si.

A grande maioria das páginas Web que disponibilizam conteúdos eróticos, seduzem os internautas a pagarem para poderem aceder a conteúdos “mais quentes”, nomeadamente à pornografia. Seguem alguns exemplos dessas páginas: *AmateurSexTheater*, *GangBangTheater*, *Porn Star Community*, entre muitos outros.

2. O Conceito de Qualidade de Vida

O conceito de qualidade de vida é utilizado no contexto da linguagem comum e no contexto da pesquisa científica em diferentes áreas do saber como a educação, a economia, a saúde e a psicologia, entre outras.

Trata-se de um conceito complexo e ambíguo, pois o que para um indivíduo, cultura ou época é considerado qualidade de vida, pode não o ser para outro indivíduo, cultura ou época, sendo que o próprio conceito se pode modificar/ alterar para um mesmo indivíduo no decorrer do tempo (Ribeiro, 2005).

Giovanni Pires *et al*, (1998) refere uma panóplia de critérios de avaliação de qualidade de vida entre esta, o modo como as pessoas vivem, sentem e entendem o seu quotidiano, abarcando aspetos como a saúde, o transporte, a habitação, o trabalho, o poder de participação, o nível de escolaridade, o conforto, a alimentação em quantidade suficiente e em qualidade até a posse de eletrodomésticos.

Atualmente, a qualidade de vida é definida segundo a perspetiva de determinados grupos de pessoas, por exemplo em função da idade ou de determinada doença, e têm-se criado instrumentos de avaliação para casos específicos.

Como já referimos anteriormente, a qualidade de vida depende da perspetiva pessoal, por isso a definição de qualidade de vida segundo uma perspetiva psicológica é quase impossível, no sentido de falta de concordância quanto ao seu significado, sendo muitas vezes associada à felicidade ou satisfação (Ferrans e Powers, 1985). Contudo, pensamos poder dizer que a qualidade de vida, numa perspetiva psicológica, se baseia no respeito mútuo, na capacidade de ultrapassar os problemas da vida, na felicidade, na promoção da saúde mental, na conservação de relações, no pensamento positivo, e no gostar de si próprio e dos outros, o que implica ser ético, pelo que a qualidade de vida depende do indivíduo, dos seus valores e da relação que estabelece com os que o rodeiam. Em consonância com esta ideia, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1995, declara que “qualidade de vida é a perceção que o indivíduo tem da sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nas quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.” A definição de qualidade de vida assim como os critérios para a sua avaliação são então subjetivos e dependem de cada pessoa.

Podemos então dizer que qualidade de vida, além de ser a perceção individual sobre a vida de cada um, é o sistema de valores pelo qual o indivíduo se rege, mas também o desenvolvimentos social, no trabalho, com a família, assim como o desenvolvimento económico e o desenvolvimento humano, sendo que a qualidade de vida é um processo que está em constante mudança, assim como a evolução técnico-científica, que acompanha as necessidades individuais (OMS, 1998).

O documento da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre instrumentos de avaliação de qualidade de vida foi construído a partir da emergência de quatro grandes dimensões, que englobem a saúde física, aspetos psicológicos, sociabilidade e relações com o ambiente, para além de uma avaliação global da qualidade de vida.

De maneira mais abrangente, Katsching (1997) realçou que o termo qualidade de vida leva a abranger os aspetos de bem-estar psicológico e social, funcionamento emocional, condição de saúde, desempenho funcional, satisfação com a vida, suporte social e estilo de vida.

Num estudo desenvolvido na Líbia, Shebani, Wass e Guertin (1987) compreenderam que os rapazes jovens consideraram a forte ligação com seus filhos, as relações sociais fora da família e o facto de terem suas necessidades básicas atendidas mais importantes do que para os homens idosos, que, por sua vez, consideraram o prestígio social, o relacionamento com a esposa e a independência como fatores mais importantes para a satisfação na velhice.

Valores para o futuro, como inteligência, habilidades técnicas e sociais e o seu impacto na satisfação com a vida para os adolescentes foram analisados por Casas *et al.* (2005). Um dos estudos realizados por estes autores com uma amostra de 8.995 jovens de cinco países diferentes constatou que os domínios de satisfação com a vida mais analisados foram a performance escolar, a aprendizagem, o uso do tempo, lazer/divertimento, a preparação para o futuro, a satisfação com o seu próprio corpo e as relações interpessoais. Verificou-se que havia entendimento comum entre os adolescentes a respeito dos itens de avaliação de satisfação, ultrapassando as diferenças culturais e individuais. Este estudo contrariou a visão de Diener (1994 e 1995), que realçou as diferenças culturais nas suas pesquisas, nas quais estudou as relações dos adolescentes, a satisfação com a vida e as respetivas satisfações financeiras, com amigos e com a família.

3. O Conceito de Ajustamento Emocional

O ajustamento emocional é a reação de uma pessoa a fatores de stress emocional identificáveis, o ajustamento ocorre quando a pessoa se adapta à situação ou quando altera a situação, pois como refere Guy Rocher (1989), a adaptação de uma pessoa ao seu ambiente significa que essa pessoa interiorizou os modelos, os valores e os símbolos do seu meio, que os integrou na estrutura da sua personalidade para mais facilmente comunicar e comungar com os membros das coletividades em que participa.

Segundo a APA (2007) o ajustamento psicológico/emocional consiste num estado de harmonia entre as necessidades internas e as exigências externas e os processos usados para alcançar esta condição.

De acordo com Duyckaerts (1966), quando se fala em ajustamento emocional trata-se de um processo pelo qual o indivíduo consegue orientar o conjunto de seus órgãos, funções e pulsões no sentido de um valor, de uma tarefa ou de um fim. Trata-se então segundo o autor da capacidade de satisfazer, de forma harmónica e evolutiva, as suas necessidades pessoais e sociais. Sendo que, a capacidade de satisfazer necessidades pessoais e sociais exige, muitas vezes, a renúncia a certas satisfações imediatas em benefício de outras futuras consideradas mais importantes ou, ainda, a resolução de conflitos de forma consistente e adequada.

Para Diener (2000) o ajustamento emocional diz respeito ao equilíbrio entre os afetos positivos e negativos.

Lipp et ali. (1996), Magalhães (2002) e Yehuda (2004) definem o stress emocional como um estado de desequilíbrio do funcionamento psíquico e orgânico que ocorre quando o organismo necessita de utilizar os seus recursos psicobiológicos para lidar com situações que exijam um comportamento defensivo. O transtorno de adaptação/emocional é desencadeado pela necessidade da pessoa lidar com algo que ameaça o seu equilíbrio interno. Quando os fatores que desencadearam o stress forem demasiado fortes ou os recursos do momento insuficientes, o organismo pode ser afetado com consequências graves para a saúde física ou mental do indivíduo.

De acordo com o DSM-IV (1994) a característica essencial de um transtorno de ajustamento é o desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais significativos em resposta a um ou mais fatores provocadores de stresses psicossociais identificáveis. A importância clínica da reação é indicada por um acentuado sofrimento, que excede o que seria esperado, dada a natureza do fator provocador de stress ou por um prejuízo significativo no funcionamento social, profissional ou académico.

Os sintomas devem, ainda segundo o DSM-IV (1994), desenvolver-se dentro de um período de três meses após o início do fator(es) provocadores de stress. Se este for um acontecimento agudo (por ex: ser despedido do emprego), o início da perturbação em geral ocorre imediatamente ou dentro de alguns dias e sua duração é relativamente breve, isto é, não mais do que alguns meses.

Um transtorno de ajustamento deve ser resolvido dentro de 6 meses após o término do fator provocador de stress ou das suas consequências. Porém os seus sintomas podem

persistir por um período prolongado, isto é, um período superior a 6 meses, quando ocorrem em resposta a um fator provocador de stress crónico (por ex: uma condição médica geral debilitante e crónica) ou a um fator provocador de stress de consequências prolongadas (por ex: dificuldades emocionais ou financeiras resultantes de um divórcio).

Segundo o DSM-IV (1994) os prejuízos funcionais associados ao transtorno de ajustamento frequentemente se manifestam por uma redução do desempenho no trabalho ou na escola e por alterações temporárias nos relacionamentos sociais. Estão também associados a um maior risco de tentativas de suicídio e suicídio completado, podendo ocorrer em qualquer faixa etária, sendo homens e mulheres afetados de igual modo.

Os indivíduos mais desfavorecidos, no que diz respeito às suas circunstâncias de vida experimentam uma alta taxa de fatores provocadores de stress, podendo estar em maior risco para desenvolverem um transtorno de ajustamento.

4. O Conceito de Depressão

Segundo Cavalcante (1997) “a depressão passa a existir a partir de uma interação social dada e, desse modo, pode ser compreendida como um fenómeno cuja dimensão maior ou primária é um processo de interação social. Assim, é multidefinida e sempre resultado de uma nomeação regulada pela comunidade” (Cavalcante, 1997, p. 2).

A depressão é uma doença mental que se caracteriza por uma tristeza mais marcada ou prolongada, acompanhada pela perda de interesse por atividades habitualmente sentidas como agradáveis e perda de energia ou cansaço fácil. Ter sentimentos depressivos é comum, principalmente após experiências ou situações que afetam a pessoa de forma negativa, porém deverá ser tratada por profissionais sempre que os seus sintomas se agravam e perduram por mais de duas semanas consecutivas. A depressão pode afetar pessoas de todas as idades e se não for tratada, pode conduzir ao suicídio, uma consequência frequente da depressão. Estima-se que esta doença esteja associada à perda de 850 mil vidas por ano, mais de 1200 mortes em Portugal. Trata-se de uma doença que pode ser episódica, recorrente ou crónica, que conduz à diminuição substancial da capacidade do indivíduo em assegurar as suas responsabilidades do dia-a-dia. Pode ainda durar de alguns meses a alguns anos, sendo que em cerca de 20 por cento dos casos se torna uma doença crónica sem remissão, devido, essencialmente, à falta de tratamento adequado. Um estudo realizado pela Organização Mundial de Saúde, em 2000 mostrou que a depressão é mais comum nas mulheres do que nos homens, em que a

prevalência de episódios de depressão unipolar é de 1,9 por cento nos homens e de 3,2 por cento nas mulheres.

Segundo o DSM-IV (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais) (1994) a principal característica de um Episódio Depressivo é um humor deprimido ou perda de interesse ou prazer por quase todas as atividades. Verifica-se igualmente alterações no apetite ou peso, sono e na atividade psicomotora; diminuição da energia; sentimentos de desvalorização ou culpa; dificuldades para pensar, concentrar-se ou tomar decisões, ou pensamentos recorrentes sobre a morte ou ideação suicida, planos ou tentativas de suicídio. Muitos indivíduos relatam prejuízo na capacidade de pensar, concentrar-se ou tomar decisões. Essas pessoas podem mostrar-se facilmente distraídas ou queixar-se de dificuldades de memória. As consequências são severas, a pessoa pode perder a capacidade de funcionar social ou profissionalmente, sendo que em casos extremos, pode deixar de ter a capacidade de exercer os mínimos cuidados pessoais (por ex., alimentar-se ou vestir-se) ou de manter uma higiene pessoal mínima.

Em casos de depressão a perda de interesse ou prazer está quase sempre presente, pelo menos até um certo grau, entre os seus sintomas. Está falta de interesse reflete-se nos relatos de menor interesse por passatempos, "não se importar mais", ou a falta de prazer com qualquer atividade anteriormente considerada agradável pelo indivíduo. A família frequentemente se apercebe de uma retração social ou da negligência de atividades agradáveis. Em alguns indivíduos, há uma redução significativa nos níveis anteriores de interesse ou desejo sexual. Todos estes problemas poderão conduzir a problemas conjugais (por ex., divórcio), profissionais (por ex., perda do emprego) ou académicos (por ex., faltas, reprovações), abuso de álcool ou outras substâncias, ou maior utilização de serviços médicos.

Poderá ocorrer também a perturbação do sono, isto é, a designada insónia, tipicamente intermedia (o despertar durante a noite com dificuldade para voltar a dormir), ou terminal (o despertar muito cedo com incapacidade de conciliar o sono novamente). Pode também ocorrer a insónia inicial, isto é, a dificuldade para adormecer.

A característica essencial de um Episódio Depressivo Maior é um período mínimo de duas semanas, durante as quais há um humor deprimido ou perda de interesse ou prazer por quase todas as atividades. Em crianças e adolescentes, o humor pode ser irritável ao invés de triste. Os sintomas devem persistir na maior parte do dia, praticamente todos os dias, por pelo menos durante duas semanas consecutivas.

5. Objectivos e Hipóteses

Carvalheira (2003) numa investigação que pretendeu caracterizar as salas de chat sexuais em Portugal, constatou que os seus utilizadores se podiam classificar basicamente em dois grupos: indivíduos com poucas competências sociais e dificuldades em estabelecer contactos interpessoais para quem a utilização sexual da Internet se limita ao virtual, e indivíduos que utilizam a Internet para conhecer pessoas com interesses sexuais semelhantes para posteriormente se encontrarem pessoalmente.

Cooper, Putnam, Planchon e Boies (1999) propõem três categorias de praticantes: (1) os que o fazem por diversão, (2) os compulsivos sexuais e (3) os casos de risco (os depressivos e os que reagem negativamente ao stress). O primeiro grupo não reporta qualquer impacto negativo nas suas vidas; o segundo grupo manifesta problemas de ordem sexual, pelo que encontra na Internet um escape que lhe permite explorar os seus interesses, sendo que o uso poderá chegar a um uso excessivo que por conseguinte terá implicações nas suas vidas; e por fim, os casos de risco. Trata-se de um grupo que embora possa nunca ter tido problemas com assuntos de ordem sexual, mas que por ser um grupo de risco apresenta características, que o poderão colocar numa posição de risco maior. Ainda segundo os mesmos autores, a prática do cibersexo, poderá levar os depressivos a aliviar os seus sintomas, enquanto os que sofrem de stress encontram nesta prática uma forma de *coping*.

O estudo "Episex dos Portugueses", coordenado por Nuno Monteiro Pereira (2009), feito para avaliar as disfunções sexuais dos cidadãos nacionais residentes em Portugal Continental constatou que para a esmagadora maioria dos homens (85%) o sexo é muito importante ou até fundamental na sua qualidade de vida.

Tendo em conta a revisão da literatura efetuada, o objetivo deste estudo é o de procurar investigar se existe alguma influência do cibersexo na qualidade de vida e na saúde mental em estudantes universitários

Procuraremos, assim, responder às seguintes questões investigativas:

- 1 – Nos alunos universitários maiores índices na frequência de utilização da Internet com intenção de satisfação sexual estão significativamente associados a um maior bem-estar físico e a maiores índices de depressão.
- 2 – Nos alunos universitários os maiores índices de utilização da Internet para pornografia estão significativamente associados a um menor bem-estar social e a maiores índices de depressão.

3 – Nos alunos universitários maiores índices de utilização da Internet para pornografia estão significativamente associados a um maior bem-estar do ambiente e a maiores índices de depressão.

4 – Nos alunos universitários maiores índices de utilização da Internet para satisfação sexual estão significativamente associados a um maior bem-estar psicológico e à ausência de depressão.

CAPÍTULO II – Metodologia

1. Descrição da Amostra

Foi recolhida uma amostra de conveniência onde participaram 225 alunos universitários, com idades compreendidas entre os 18 e os 58 anos, sendo 114 do sexo masculino ($M= 28.89$ anos; $D.P.=7.88$) e 111 do sexo feminino ($M= 29.51$ anos; $D.P.=9.05$). Na tabela 1 apresentam-se a descrição dos dados demográficos.

Tabela 1

Características demográficas

	Sexo masculino (N=114)		Sexo feminino (N=111)		χ^2
	N	%	N	%	
Nacionalidade					10.467*
Portuguesa	109	95.6	101	91.0	
Francesa	2	1.8			
Brasileira			8	7.2	
Angolana	3	2.6	2	1.8	
Habilitações – frequência					3.385
Licenciatura	89	78.1	76	68.5	
Mestrado	22	19.3	33	29.7	
Doutoramento	3	2.6	2	1.8	
Profissão					4.823*
Estudante	50	43.9	33	29.7	
Trabalhador – estudante	64	56.1	78	70.3	
Estado civil					4.06
Solteiro	71	62.3	80	72.1	
Casado	41	36.0	27	24.3	
Divorciado	2	1.8	4	3.6	

Tabela 2*Características demográficas (Cont.)*

	Sexo masculino		Sexo feminino		χ^2
	(N=114)		(N=111)		
	N	%	N	%	
Vive com					12.281*
Família/pais	69	60.5	43	38.7	
Marido/esposa	19	16.7	22	19.8	
Namorado(a)	4	3.5	5	4.5	
Colegas	10	8.8	16	14.4	
Sozinho	12	10.5	25	22.5	
Residência					.015
Lisboa	83	72.8	80	72.1	
Outro local	31	27.2	31	27.9	
	Sexo masculino		Sexo feminino		
	(N=114)		(N=111)		t
	M	DP	M	DP	
Idade	28.89	7.88	29.51	9.05	-.547

* $p \leq .05$.

A maioria dos participantes é de Nacionalidade Portuguesa ($n=210$; 93.33%), Solteiro ($n=151$, 67.11%), reside na cidade de Lisboa 163, 72.44%), vive com os pais/família ($n=112$, 48.78%), é trabalhador-estudante ($n=142$, 63.11%) e frequenta o 1º ciclo (Licenciatura) ($n=165$, 73.33%).

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os sexos, nas dimensões nacionalidade com um valor χ^2 (3) = 10.467; $p = .015$, profissão com um valor χ^2 (1) = 4.823; $p = .028$ e com quem vive com um valor χ^2 (4) = 12.281; $p = .015$. Os resultados mostram que apesar de na maioria os participantes serem de nacionalidade Portuguesa existe uma maior percentagem de mulheres estrangeiras, que a nível profissional as mulheres conciliam mais os estudos com o trabalho e vivem em maior número sozinhas do que os homens. Os homens mostraram viver em maior número com a família e os pais.

2. Medidas

Questionário de Dados Demográficos foi constituído por 8 questões, relativas a dados pessoais, tais como a idade; sexo; nacionalidade; onde reside habitualmente (localidade); habilitação académica; ocupação profissional; estado civil e com quem vive atualmente.

QUI – Questionário de Utilização da Internet (2009), adaptado para a população Portuguesa pela Dr.^a Inês Caetano e pelo Mestre José Brites, docente na ULHT na dissertação intitulada *Internet (ou) Dependente em 2009*. Trata-se de uma escala composta por 118 itens, para avaliar a dependência à Internet. No desenvolvimento do Questionário de utilização da Internet, grande parte dos itens foram desenvolvidos com influência no Teste de adição à Internet (Young K.S., 1996); Escala Original da Compra Compulsiva (Valence, d'Astous e Fortier, 1988); Sete sinais de adição à Internet (David Greenfield, 1999); South Oaks Gambling Screen Test (SOGS). Para este estudo foi utilizada a versão reduzida da QUI, com 43 itens com o objetivo de avaliar a dependência da utilização da Internet, tais como: Frequência do uso; tipo do uso «on-line»: pornografia; problemas (físicos e/ou psicológicos) desencadeados pelo uso da Internet. A resposta a cada item é feita relativamente à frequência da situação descrita, numa escala de tipo likert de 5 pontos, em que os participantes devem responder indicando o grau de concordância e discordância em relação aos itens (1 – «Discordo Fortemente»; 2 – «Discordo Ligeiramente»; 3 – «Nem Concordo, Nem Discordo»; 4 – «Concordo Ligeiramente» e 5 – «Concordo Fortemente»).

Foi ainda avaliado o tempo dispendido no recurso às formas de utilização da Internet.

DASS (Depression Anxiety Stress Scales), foi criada por Lovibond e Lovibond em 1995, tendo sido traduzida e validada para português por Ribeiro et al. em 2004 (Ribeiro, 2007), com a designação E.A.D.S. (Escala de Ansiedade, Depressão e Stress). Inicialmente, na sua versão original, esta escala propunha-se a avaliar os sintomas de ansiedade e depressão, mas de acordo com o seu estudo psicométrico e fatorial verificou-se a existência de itens menos discriminativos destas duas dimensões, referentes a dificuldades no relaxamento, a tensão nervosa e a sintomas de irritabilidade e agitação. A D.A.S.S. constituiu-se assim por três escalas, a última das quais designada pelos autores de stress, tendo sido desenvolvidas para que fossem definidas em termos de consenso clínico e posteriormente aperfeiçoadas em termos empíricos com recurso à análise fatorial.

As três escalas são representadas da seguinte maneira: a depressão é caracterizada pela perda de autoestima e da motivação e está associada à perceção de baixa probabilidade no alcance dos objetivos que sejam significativos para o sujeito. A ansiedade está associada

aos sintomas persistentes de ansiedade e às respostas de medo, enquanto que o stress encontra-se ligado a estados de excitação e de tensão permanentes, com baixo nível de resistência à frustração e desilusão.

A *E.A.D.S.* foi desenvolvida em populações sem doenças, embora os autores assegurem que também são adequadas para população com patologia mental, ou mesmo mais adequada para esta população do que outras escalas clássicas (Ribeiro et al., 2004).

Da *E.A.D.S.* existem duas versões, uma versão curta (vinte e um itens, divididos pelas três escalas com sete itens cada) e a versão longa (cada escala tem catorze itens num total de quarenta e dois).

Neste estudo foi utilizada a versão longa de 42 itens, em que cada um é uma frase que remete para sintomas emocionais negativos. Assim solicita-se ao sujeito que responda se a afirmação se aplicou a si “Na última Semana”. Para cada frase/item existem quatro possibilidades de resposta, sendo as mesmas apresentadas numa escala tipo Likert, que vai de 0 a 3 pontos, cuja gravidade ou frequência avança de acordo com a ascensão numérica (0: não se aplicou nada a mim; 1: aplica-se a mim algumas vezes; 2: aplica-se a mim muitas vezes; 3: aplica-se a mim a maior parte das vezes).

A *E.A.D.S* organiza-se em três sub-escalas, ou mais propriamente em três escalas: Depressão, Ansiedade e Stress, incluindo cada uma delas 14 itens. Cada uma das escalas inclui vários conceitos, a saber:

Depressão – Disforia (dois itens); Desânimo (dois itens); Desvalorização da vida (dois itens); Auto-depreciação (dois itens), Falta de interesse ou de envolvimento (dois itens); Anedonia (dois itens); Inércia (dois itens).

Ansiedade – Excitação do sistema autónomo (cinco itens); Efeito Músculo-esquelético (dois itens); Ansiedade situacional (três itens); Experiências subjetivas de ansiedade (quatro itens).

Stress – Dificuldades em relaxar (três itens); Excitação nervosa (dois itens); Facilmente agitado/chateado (três itens); Irritável/reacção exagerada (três itens); Impaciência (três Itens).

Os resultados de cada escala são determinados pela soma dos resultados dos 14 itens. A escala fornece três notas, uma por sub-escala, em que o mínimo é “0” e o máximo “42”. A nota mais elevada em cada escala corresponde a estados afetivos mais negativos.

Assim a escala da Depressão é constituída pelos itens: 2, 5, 12, 13, 16, 17, 20, 23, 25, 26, 31, 32, 36, 41, a escala da Ansiedade pelos itens: 3, 4, 7, 9, 15, 18, 19, 24, 29, 30, 33, 35, 38, 39 e a escala do Stress pelos itens: 1, 6, 8, 9, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

O WHOQOL-100 (*World Health Organization Quality of Life*) e o WHOQOL-bref (1997) são uma propriedade da Organização Mundial da Saúde (OMS). Este segundo questionário (WHOQOL-bref) foi a medida escolhida para o presente estudo, traduzido para a população Portuguesa pelo Professor Doutor Adriano Vaz Serra em 1998. Através deste questionário é possível estudar como a pessoa se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida.

Produz resultados referentes a determinados aspetos da qualidade de vida, por exemplo: sentimentos positivos, apoio social, recursos financeiros, assim também como resultados referentes a domínios mais alargados, como por exemplo: relações físicas, psicológicos e sociais. Também resultados relacionados com a qualidade de vida em geral e a saúde em geral.

É um instrumento composto de 100 questões. A necessidade de um instrumento mais curto para uso em extensos estudos epidemiológicos fez com que a OMS desenvolvesse a versão abreviada com 26 questões (o WHOQOL-Bref), que se encontra dividido em quatro domínios, são eles o bem-estar físico, psicológico, das relações sociais e do ambiente. A cotação é realizada, tendo em contas as seguintes equações: para o domínio um $(6 - Q3) + (6 - Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$; para o domínio dois $Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6 - Q26)$; para o domínio três $Q20 + Q21 + Q22$; e para o domínio quatro $Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$.

Atualmente, estão em desenvolvimento dois módulos: um específico para avaliar qualidade de vida em pacientes com HIV/SIDA e outro para avaliar espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais.

TDI – Teste de Dependência à Internet (Internet Addiction Test; 1996, 1988) da Dra. Kimberly Young, traduzido para a língua portuguesa em 2010 pela Dra. Elisabete Tomaz Ferreira, licenciada em Línguas e Literaturas Modernas, na variante de Inglês e Alemão, pela Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, mestre em Multimédia em Educação pela Universidade de Aveiro e docente no Agrupamento de Escolas Alves Redol, em Vila Franca de Xira. Trata-se da primeira forma validada e credível de medir a dependência da utilização da Internet. Desenvolvido pela Dra. Kimberly Young, o TDI é um questionário com 20 perguntas que mede níveis ligeiros, moderados e graves de dependência da Internet. A

cotação deste teste é realizada da seguinte forma: dos 20 aos 49 pontos o utilizador é considerado um utilizador médio, que por vezes poderá até navegar na Web um pouco demais, no entanto, tem controlo sobre a sua utilização; entre os 50 e os 79 pontos, é considerado que este apresenta problemas ocasionais ou frequentes devido ao uso da Internet, devendo considerar o verdadeiro impacto do estar on-line na sua vida. Dos 80 aos 100 pontos, a utilização da Internet está a causar problemas significativos na vida do utilizador. Este é aconselhado a avaliar o impacto da Internet e a lidar com os problemas causados directamente pela utilização da mesma.

3. Procedimento

Os participantes foram contactados individualmente entre Janeiro e Maio de 2011, para que os objetivos da investigação fossem explicados e exposto o consentimento informado (Ver anexo I). Foi solicitada a participação de 225 alunos universitários para o preenchimento do protocolo de investigação, sob a forma de autoavaliação individual, após o consentimento informado, garantindo a confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos.

Pediu-se a todos os participantes que lessem atentamente as instruções antes de iniciarem o preenchimento dos questionários. Foi dada a liberdade para o esclarecimento individual de dúvidas, e a possibilidade de desistir sem qualquer consequência. O preenchimento teve em média uma duração de 20 a 30 minutos.

A ordem de apresentação dos questionários começou pela informação demográfica, seguindo-se das medidas (QUI, DASS, WHOQOL e TDI), (ver anexos III, IV, V e VI).

Os dados recolhidos foram introduzidos numa base de dados em Excel e posteriormente importados para SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 17.0 para Windows.

Para o tratamento estatístico foram utilizados os pressupostos para a utilização de testes paramétricos (normalidade e homocedasticidade) e como na generalidade as medidas utilizadas mostraram cumpri-los, optou-se pela sua utilização na análise estatística.

Quanto à forma de investigação, trata-se de um estudo transversal, atual e correlacional.

CAPÍTULO III – Resultados

1. Dimensões da Análise Fatorial Exploratória

A escala QUI, 2009 foi submetida a uma Análise Fatorial Exploratória (AFE) pela autora Dr.^a Inês Caetano e pelo Mestre José Brites, docente na ULHT na dissertação intitulada Internet (ou) Dependente em 2009.

Tabela 2

Estudo da normalidade dos Testes utilizados

	Kolmogorov-Smirnov Z	Asymp. Sig (2 – Tailed)
QUI_CNI	5,023	,000
QUI_CSI	3,765	,000
QUI_INI	3,964	,000
QUI_PSI	5,487	,000
TDI_TOTAL	1,021	,248
L1	1,583	,013
L2	1,672	,007
L3	2,513	,000
L4	1,379	,045
DEPRESSÃO	2,686	,000
ANSIEDADE	2,093	,000
STRESS	1,664	,008

Nota: (CNI) Consequências Nefastas da Internet

(CSI) Conteúdos Sexuais na Internet

(INI) Influências da Internet

(PSI) Procura de Satisfação na Internet

(L1) Bem-estar Físico

(L2) Bem-estar Psicológico

(L3) Bem-estar das Relações Sociais

(L4) Bem-estar do Ambiente

(TDI) Teste Dependência à Internet

Como se pode observar na tabela 2 foi efectuado estudo de normalidade das variáveis psicológicas através do teste Kolmogorov-Smirnov. Das diferentes variáveis, apenas o Teste de Dependência à Internet TDI ($p=.248$), apresentou distribuições normais tendo as restantes, apresentado distribuições não normais, pelo que se optou pela utilização de estatística paramétrica.

Tabela 3

Consistência interna do Teste da Dependência à Internet

	Alpha de Cronbach	Correlação média inter-itens	Amplitude da correlação item-total
TDI	.91	.37	.34 - .70

Na tabela 3 estão presentes os valores de Alpha de Cronbach, correlação média inter-itens e amplitude de correlação item-total para todas as variáveis do Teste da Dependência à Internet, dado que se desconhece validação para a população portuguesa. Como se pode observar verificam-se o valor de Alpha satisfatório ($=.91$) por alcançar e ultrapassar o valor de $.70$, considerado aceitável (Nunnally, 1978).

Ao nível da correlação média inter-itens os valores, segundo Briggs e Cheek (1986), deveriam encontrar-se entre $.20$ e $.40$, já que valores inferiores a $.20$ representam grande heterogeneidade entre itens e valores superiores $.40$ poderão representar excesso de homogeneidade. A dimensão em estudo apresentou valores dentro da média.

No que respeita à amplitude da correlação item-total e segundo os mesmos autores todos os itens deveriam apresentar valores positivos, o que não se verificou.

Tabela 4

Comparação entre sexos para as variáveis em estudo (Teste da Dependência à Internet, QUI 2009, EADS 42 e WHOQOL)

	Masculino	Feminino		
	Média Ordenada	Média Ordenada	Mann-Whitney	Sig
CNI	126.39	99.25	4801.00	.001
CSI	138.68	86.62	3399.00	.000
INI	128.73	96.85	4534.00	.000
PSI	130.75	94.77	4303.00	.000
L1	116.57	109.33	59.20.00	.401
L2	117.28	108.61	5839.50	.313
L3	121.24	104.54	5388.00	.051
L4	118.00	107.86	5757.00	.241
Depressão	99.68	126.68	4809.00	.002
Ansiedade	100.33	126.01	4882.50	.003
Stress	98.08	128.32	4626.00	.000
TDI	114.86	11.09	6114.50	.663

Nota: (CNI) Consequências Nefastas da Internet

(CSI) Conteúdos Sexuais na Internet

(INI) Influências da Internet

(PSI) Procura de Satisfação na Internet

(L1) Bem-estar Físico

(L2) Bem-estar Psicológico

(L3) Bem-estar das Relações Sociais

(L4) Bem-estar do Ambiente

(TDI) Teste Dependência à Internet

O estudo da comparação entre sexos para as variáveis psicológicas em estudo esta representado na tabela 4.

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas ao nível do Stress (U=4626.00, p=.000), Depressão (U=4809.00, p=.002) e Ansiedade (U=4882.50, p=.003), onde as mulheres revelam valores superiores. Os homens apresentaram índices significativamente maiores nos CSI (U=3399.00, p=.000), INI (U=4534.00, p=.000), PSI

($U=4303.00$, $p=.000$) e CNI ($U=4801.00$, $p=.001$). Nas restantes variáveis não foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre sexos.

2. Correlações

Tabela 5

Correlação entre Qualidade de Vida e o Cibersexo

	L1	L2	L3	L4
CNI	-.228**	-.213**	-.165*	-.140*
CSI	-.142*	-.133*	-.177**	-.039
INI	-.254**	-.250**	-.263**	-.213**
PSI	-.240**	-.232**	-.146*	-.118

Nota: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

(CNI) Consequências Nefastas da Internet

(CSI) Conteúdos Sexuais na Internet

(INI) Influências da Internet

(PSI) Procura de Satisfação na Internet

(L1) Bem-estar Físico

(L2) Bem-estar Psicológico

(L3) Bem-estar das Relações Sociais

(L4) Bem-estar do Ambiente

Na tabela 5 encontram-se os valores de correlação de Pearson entre o QUI, 2009 e as escalas do WHOQOL, das quais serão seguidamente descritas aquelas cujo o valor de significância é inferior a .05. Os Conteúdos Sexuais na Internet associaram-se negativamente e significativamente com o Bem-Estar Físico e o Bem-Estar Psicológico. As Consequências Nefastas da Internet associaram-se negativamente e significativamente com o Bem-estar das Relações Sociais e o Bem-estar do Ambiente. A Procura de Satisfação na Internet associou-se negativamente e significativamente com o Bem-estar das Relações Sociais.

De seguida serão descritas aquelas cujo o valor de significância é inferior a .001. As Consequências Nefastas da Internet associaram-se negativamente e significativamente com o Bem-Estar Físico e o Bem-Estar Psicológico. Os Conteúdos Sexuais na Internet associaram-se negativamente e significativamente com o Bem-estar das Relações Sociais. As Influências da Internet associaram-se negativamente e significativamente com todas as sub-escalas da Qualidade de Vida, ou seja, o Bem-estar Físico, Psicológico, das Relações Sociais e do

Ambiente. Quanto à Procura de Satisfação na Internet, esta associou-se negativamente e significativamente com o Bem-Estar Físico e o Bem-Estar Psicológico.

Tabela 6

Correlação entre Cibersexo e Saúde Mental

	CNI	CSI	INI	PSI
Depressão	.188**	.111	.372**	.183**
Ansiedade	.146*	.024	.293**	.116
Stress	.135*	.007	.282**	.152*

Nota: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

(CNI) Consequências Nefastas da Internet

(CSI) Conteúdos Sexuais na Internet

(INI) Influências da Internet

(PSI) Procura de Satisfação na Internet

Na tabela 6 encontram-se os valores de correlação de Pearson entre o cibersexo (Consequências Nefastas da Internet, Conteúdos Sexuais na Internet, Influências da Internet e Procura de Satisfação na Internet) com as escalas da Saúde Mental (Depressão, Ansiedade e Stress), das quais serão seguidamente descritas aquelas cujo o valor de significância é inferior a .05. As Consequências Nefastas da Internet associaram-se de forma positiva e significativamente com a Ansiedade e o Stress. A Procura de Satisfação na Internet associou-se significativamente, apenas com o Stress.

De seguida cujo o valor de significância é inferior a .001. As Consequências Nefastas da Internet associaram-se de forma positiva e significativamente com a Depressão. As Influências da Internet associaram-se significativamente com todas as sub-escalas da Saúde Mental (Depressão, Ansiedade e Stress). A Procura de Satisfação na Internet associou-se significativamente, apenas com a Depressão.

Tabela 7

Correlação entre a Dependência à Internet e a Saúde Mental

	TDI
Depressão	.340**
Ansiedade	.308**
Stress	.291**

Nota: **- $p \leq 0.01$

Na tabela 7 encontram-se os valores de correlação de Pearson entre o Teste de Dependência à Internet e as escalas da Saúde Mental (Depressão, Ansiedade e Stress), das quais serão seguidamente descritas aquelas cujo o valor de significância é inferior a .001. A Dependência à Internet associa-se de forma positiva e significativamente com todas as escalas da Saúde Mental (Depressão, Ansiedade e Stress).

Tabela 8

Correlação entre a Dependência à Internet e a Qualidade de Vida

	TDI
L1	-.265**
L2	-.245**
L3	-.302**
L4	-.256**

Nota: **- $p \leq 0.01$

(L1) Bem-estar Físico

(L2) Bem-estar Psicológico

(L3) Bem-estar das Relações Sociais

(L4) Bem-estar do Ambiente

(TDI) Teste Dependência à Internet

Na tabela 8 encontram-se os valores de correlação de Pearson entre o Teste de Dependência à Internet e as escalas do WHOQOL (bem-estar físico, bem-estar psicológico, bem-estar das relações sociais e bem-estar do ambiente, das quais serão seguidamente descritas aquelas cujo o valor de significância é inferior a .001. Todas as sub-escalas da Qualidade de Vida (Bem-estar Físico, Bem-estar Psicológico, Bem-estar das Relações Sociais e o Bem-estar do Ambiente) associaram-se negativamente e significativa com a Dependência à Internet.

Tabela 9. *Correlação entre a Idade e as restantes dimensões em estudo*

	Idade
Utilização de Internet	
Consequências Nefastas da Internet	-.264**
Conteúdos Sexuais na Internet	-.191**
Influências da Internet	-.254**
Procura de Satisfação na Internet	-.259**
Qualidade de vida	
Bem-estar Físico	.044
Bem-estar Psicológico	.044
Bem-estar das Relações Sociais	-.007
Bem-estar do Ambiente	-.103
Depressão	-.054
Ansiedade	-.029
Stress	-.035
Teste Dependência à Internet	-.216**

** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$.

A idade correlacionou-se de forma negativa, estatisticamente significativa com as dimensões Consequências Nefastas da Internet, Conteúdos Sexuais na Internet, Influências da Internet, Procura de Satisfação na Internet e Dependência à Internet, com valores de correlação que variam entre $Rho = -.191$; $p = .004$ (Conteúdos Sexuais na Internet) e $Rho = -.264$; $p < .000$ (Consequências Nefastas da Internet). Os resultados mostram que quanto mais novos os participantes eram, maiores eram todas as dimensões da utilização de internet e maior era a dependência à internet.

Tabela 10

Correlação entre o sexo e as restantes dimensões em estudo

	Sexo
Utilização de Internet	
Consequências Nefastas da Internet	-.193**
Conteúdos Sexuais na Internet	-.237**
Influências da Internet	-.180**

Tabela 10*Correlação entre o sexo e as restantes dimensões em estudo (Cont.)*

	Sexo
Procura de Satisfação na Internet	-.257**
Qualidade de vida	
Bem-estar Físico	-.087
Bem-estar Psicológico	-.047
Bem-estar das Relações Sociais	-.114
Bem-estar do Ambiente	-.082
Depressão	.201**
Ansiedade	.213**
Stress	.228**
Teste Dependência à Internet	-.030

Nota: ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$.

O Sexo correlacionou-se de forma negativa, estatisticamente significativa com as dimensões Consequências Nefastas da Internet, Conteúdos Sexuais na Internet, Influências da Internet, Procura de Satisfação na Internet, com valores de correlação que variam entre $Rho = -.180$; $p = .007$ (Influências da Internet) e $Rho = -.257$; $p < .000$ (Procura de Satisfação na Internet).

O Sexo correlacionou-se de forma positiva e estatisticamente significativa com as dimensões da Saúde Mental (Depressão, Ansiedade e Stress), com valores de correlação que variam entre $Rho = .201$; $p = .002$ (Depressão) e $Rho = .228$; $p < .001$ (Stress).

Tabela 11*Correlação entre o estado civil e as restantes dimensões em estudo*

	Estado civil
Utilização de Internet	
Consequências Nefastas da Internet	-.218**
Conteúdos Sexuais na Internet	-.303**
Influências da Internet	-.269**
Procura de Satisfação na Internet	-.196**
Qualidade de vida	
Bem-estar Físico	.104
Bem-estar Psicológico	.036
Bem-estar das Relações Sociais	.025
Bem-estar do Ambiente	.000
Depressão	-.051
Ansiedade	-.027
Stress	-.013
Teste Dependência à Internet	-.377**

Nota: ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$.

O Estado civil correlacionou-se de forma negativa, estatisticamente significativa com as dimensões Consequências Nefastas da Internet, Conteúdos Sexuais na Internet, Influências da Internet, Procura de Satisfação na Internet e Dependência à Internet, com valores de correlação que variam entre $Rho = -.196$; $p = .003$ (Procura de Satisfação na Internet) e $Rho = -.377$; $p = .000$ (Dependência à Internet).

CAPÍTULO IV – Discussão dos Resultados

Foi objetivo do presente estudo analisar as relações existentes entre a procura de satisfação na Internet e conteúdos sexuais na Internet com a qualidade de vida e a saúde mental em alunos universitários dos 18 aos 58 anos. Segue-se a discussão dos resultados obtidos e apresentados no capítulo anterior.

Era esperado que os alunos universitários apresentassem maiores índices na frequência de utilização da Internet com Intenção de Satisfação Sexual e que estes estivessem significativamente associados a um maior Bem-Estar Físico e a maiores índices de Depressão. Neste estudo concluiu-se que a Procura de Satisfação na Internet se associa de forma negativa e estatisticamente significativa com o Bem-Estar Físico e de forma positiva e estatisticamente significativa com a Depressão.

Uma pesquisa americana do San Jose Marital and Sexuality Centre, na Califórnia, mostra que sexo virtual a mais faz mal à saúde. Quem passa mais de onze horas por semana visitando páginas da Internet com conteúdo sexualmente explícito tem mais riscos de sofrer problemas psicológicos.

Era igualmente esperado que nos alunos universitários os maiores índices de utilização da Internet para Pornografia estivessem significativamente associados a um menor Bem-Estar Social e a maiores índices de Depressão. A hipótese acabou, de certa forma, por ser confirmar, pois concluiu-se que os Conteúdos Sexuais na Internet se associam de forma negativa e estatisticamente significativa com o Bem-Estar Social, porém não foi encontrada associação estatisticamente significativa com a Depressão.

Já Leiblum (1997) considera que um dos problemas relativos ao cibersexo se observa precisamente a nível individual, em que este constitui um escape ou distração numa vida pouco satisfatória, incluindo personalidades esquizoides ou com poucas aptidões sociais. Outros estudos ainda indicaram que a atividade sexual *online* cria sérias preocupações nas vidas das pessoas, entre estas estão os problemas relacionais e o uso abusivo da Internet (Greenfield, 1999; Morahan-Martin & Schumacher, 2000). Desta forma acabou por se verificar neste estudo que, ao contrário do que se esperava, os Conteúdos Sexuais na Internet não se associam estatística e significativamente com o Bem-Estar do Ambiente, nem com a Depressão.

Acreditava-se que nos alunos universitários maiores índices de utilização da Internet para Satisfação Sexual estivessem significativamente associados a um maior Bem-Estar Psicológico e à ausência de Depressão. Concluiu-se no entanto, que a Procura de Satisfação

Sexual na Internet se associa de forma negativa e estatisticamente significativa com o Bem-Estar Psicológico, e de forma positiva e estatisticamente significativa com a Depressão.

Verificaram-se ainda diferenças estatisticamente significativas ao nível do Stress, Depressão e Ansiedade, onde as mulheres revelam valores superiores. Os homens apresentaram índices significativamente maiores nos Conteúdos Sexuais na Internet e Consequências Nefastas da Internet. O Sexo correlacionou-se de forma negativa, estatisticamente significativa com as dimensões Consequências Nefastas da Internet, Conteúdos Sexuais na Internet, Influências da Internet e Procura de Satisfação na Internet.

Os dependentes do sexo na Internet são segundo Kandell (1998) frequentemente confrontados com situações problemáticas, tais como conflitos interpessoais, dificuldades profissionais ou académicas, crises de identidade e ansiedade de separação. Também neste estudo chegamos à conclusão que a Dependência à Internet se associa significativamente com todas as escalas da Saúde Mental (Depressão, Ansiedade e Stress).

Raushenberg e Lynn (1995) descobriram uma relação estatisticamente significativa entre o uso compulsivo da Internet e a predisposição para a fantasia, o tornar-se depressivo e dissociativo.

Em relação à Qualidade de Vida (Bem-estar Físico, Bem-estar Psicológico, Bem-estar das Relações Sociais e o Bem-estar do Ambiente) podemos afirmar que todas as suas sub-escalas se associaram negativamente e significativamente com a Dependência à Internet.

Para Carvalheira e Gomes (2002a) a atividade relacional e sexual na Internet é um fenómeno com implicações sociais e clínicas que podem levar a um estado patológico, quando se instala uma dependência. A procura de sexo na Internet passa, neste caso, a ser a atividade principal na vida das pessoas que descurem outros afazeres, ocupando grande parte dos seus dias na atividade sexual *online*, podendo mesmo ser conduzidas a uma fixação em formas parafilicas da preferência sexual.

Também Toomey (2000) reconheceu que a Internet poderá levar à perda ou à diminuição do controlo por parte dos seus utilizadores o que se traduz no aumento do aparecimento de casos de dependência à Internet, no que respeita o uso excessivo de páginas de conteúdo sexual e do recurso às páginas de conversação eróticas (Ricou, 2003).

A Idade correlacionou-se de forma negativa, estatisticamente significativa com as dimensões Consequências Nefastas da Internet, Conteúdos Sexuais na Internet, Influências da Internet, Procura de Satisfação na Internet e Dependência à Internet.

Os resultados mostram que quanto mais novos os participantes eram, maiores eram todas as dimensões da utilização de Internet e maior era a dependência à Internet.

O Estado Civil correlacionou-se de forma negativa, estatisticamente significativa com as dimensões Consequências Nefastas da Internet, Conteúdos Sexuais na Internet, Influências da Internet, Procura de Satisfação na Internet e Dependência à Internet.

Squirrell (2009) num estudo com mais de 1300 utilizadores da Internet que regularmente frequentam páginas *web* de sexo, fetiches e *swing* para se envolverem em atividades sexuais *online*, atividades essas que vão desde o *download* de imagens eróticas e as conversas *online* ao uso das *webcams* para interagirem uns com os outros, percebeu que mais de metade dos inqueridos eram casados ou admitiram ter uma relação séria. O investigador concluiu que muitas pessoas podem beneficiar do cibersexo.

Podemos referir como limitações deste estudo, a não existência de uma medida de avaliação do cibersexo aferida para a população portuguesa, que nos pudesse dar dados mais credíveis sobre a utilização e dependência de sites de cariz sexual.

Sugeríamos que em futuras investigações a população universitária possa ser comparada com a população não universitária.

CAPÍTULO V – Conclusão

As vantagens e desvantagens associadas à Internet são, sem dúvida, inúmeras e cabe a cada utilizador saber utiliza-la de modo a tirar dela os maiores benefícios, sem nunca esquecer o valor do *real*.

Do presente estudo podemos concluir que existem efetivamente associações entre as variáveis em estudo bem como, de diferenças entre sexos. As mulheres que utilizam a Internet de uma forma mais exaustiva ou prolongada revelaram valores superiores na Saúde Mental, enquanto os homens apresentaram índices significativamente maiores na procura de Conteúdos Sexuais na Internet, revelando sentir as consequências nefastas do seu uso.

Os resultados mostram ainda que quanto mais novos os participantes eram, maiores eram todas as dimensões da utilização da Internet e maior era a dependência à Internet.

O sexo na Internet é um tema atual embora muitas vezes tabu, pois muitos dos que o procuram neste meio, preferem não falar sobre o assunto. Não acreditamos poder concluir com este estudo, que a prática do cibersexo é positiva ou negativa, tal como não se pode dizer que utilizar a Internet é bom ou mau, nem foi isso que se pretendeu fazer com este estudo. O impacto do cibersexo na qualidade de vida e na saúde mental pode ser diferente de pessoa para pessoa e depende de muitos fatores, daí a sua pertinência para a Psicologia Clínica, pois um impacto negativo poderá desencadear uma psicopatologia e necessitar de uma intervenção psicológica ou a própria prática do cibersexo estar já desde o início relacionada com uma psicopatologia camuflada a espera de ser perceptível aos olhos dos mais distraídos. A sexualidade é uma função biológica, tão natural como comer e dormir. Ela é saudável e essencial a vários níveis: emocional, físico, social (procriação), etc., no entanto, quando a actividade sexual é abalada por factores físicos ou psíquicos, pode desencadear conscientemente ou não, obstáculos à vida normal de qualquer indivíduo. Um indivíduo viciado pode sentir-se envergonhado e até mesmo ter dificuldades em reconhecê-lo. A ansiedade, o stress, a vergonha e a culpa comuns num viciado em sexo que vive constantemente com medo de ser descoberto, poderá progredir e conduzir a possíveis situações de depressão. Aqui a família e os amigos poderão ter um papel importante, ao ajudar o indivíduo a reconhecer que necessita de ajuda, não permitindo que este se isole num mundo virtual. Uma conduta sexual compulsiva pode ser indicativa de que algo não está bem noutros âmbitos da vida, além do sexual. Problemas de auto-estima, afetividade, ansiedade e insatisfação, poderão estar na sua origem.

A literatura produzida a este respeito, bem como os instrumentos de estudo não são abundantes e o que existe apresenta qualidade e relevância muito desigual entre si, tendo por vezes dificultado o estudo.

Ainda que com as limitações referidas acreditamos ter contribuído para uma melhor descrição dos problemas da utilização inadequada da Internet, nomeadamente dos conteúdos de cariz sexuais e chamado à atenção para um diálogo contínuo sobre este tema.

Bibliografia

- American Psychiatric Association (2000). *DSM-IV-TR, Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4.^a ed, texto revisto). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1994)
- American Psychological Association (2001). *Publication Manual of the American Psychological Association* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychological Association (2007). *APA Thesaurus of Psychological Index Terms*, Eleventh Edition. Woodbridge: Edited by Lisa Gallagher Tuleya.
- Andersen, M. L. (1983). *Thinking about women - Sociological perspectives on sex and gender*, (4th ed.). London: Sage.
- Ballard, J. G. (1973). *Crash*, ed. port. Crash, Lisboa: Relógio d'Água, 1996, tradução de Paulo Faria.
- Bataille, G. (1987). *O Erotismo*, Porto Alegre: L&PM.
- Berger, P. L. e Luckmann, T. (1999). *A Construção Social da Realidade*, Lisboa: Dinalivro.
- Bozon, M. (2002). 'Sexualité et genre', in Laufer, J., Marry, C. and Maruani, M. (eds.), *Masculin-Féminin: questions pour les sciences de l'homme*, Paris: Presses Universitaires de France.
- Blair, C. (1998). Netsex: Empowerment through Discourse. In B. Ebo (Ed.), *Cyberghetto of cybertopia? Race, class and gender on the Internet*. Westport, CT: Praeger.
- Castells, M. (2002). *A Sociedade em Rede – A Era da Informação: Economia, Sociedade e Cultura*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Castells, M. (2004). *A Galáxia Internet. Reflexões sobre Internet, Negócios e Sociedade*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Cavalcante, S. N. (1997). Notas sobre o fenómeno depressão a partir de uma perspetiva analítico-comportamental. *Psicologia Ciência e Profissão*, 1997, 17, (2), 2-12.

- Carvalheira, A. A. (2003). Cibersexo em Portugal, in *A Sexologia: Perspetiva Multidisciplinar* / Coordenação de Lígia Fonseca; Catarina Soares; Júlio Machado Vaz . Coimbra, Quarteto.
- Carvalheira A. A. & Gomes, F. A. (2002). Sexo online em Portugal: Uma investigação sobre Comportamentos Sexuais em Chats Portugueses. *Psiquiatria Clínica*, Jan/Mar, 23, (1), p. 43-50.
- Carvalheira, A.; & Gomes, F.A. (2003). Cybersex in Portuguese chatrooms: a study of sexual behaviors related to online sex. *J. of Sex and Marital Therapy*, Vol. 29, pp. 345-360.
- Civiletti, M. V. P. e Pereira, R. (2002). Pulsações contemporâneas do desejo: paixão e libido nas salas de bate-papo virtual. *Psicologia ciência e profissão*. São Paulo: CRP-SP, ano 22, n.º 1, p. 38-49.
- Cooper, A.; Putnam, D. E.; Planchon, L. A. & Boies, S. C. (1999). Online sexual compulsivity: Getting tangled in the net. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 6, 79-104.
- Cooper, A.; Scherer; Coralie. R.; Boies; Sylvain C. & Gordon, B. L. (1999). "Sexuality on the Internet: From Sexual Exploration to the Pathological Expression," *Professional Psychology*, Vol. 30, No. 2.
- Cooper, A.; Boies, S.; Matheu, M. & Greenfield D. (2000). Sexuality and the Internet: The Next Sexual Revolution. In Szuchman, L & Muscarella, F. (Eds) *Psychological Perspective on Human Sexuality* (pp. 519-545). John Wiley & Sons, Inc.
- Cooper, A.; Morahan-Martin, J.; Mathy, R. & Maheu, M. (2002). Toward an Increased Understanding of User Demographics in Online Sexual Activities. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 28: 105-129.
- Costa, M.; Silva, M. J. (2010). A Search Log Analysis of a Portuguese Web Search Engine. Acedido em Novembro de 2010 em: <http://arquivo-web.fccn.pt/sobreo-arquivo/a-search-log-analysis-of-a-portuguese-web-search1>
- D'Amico, M. L. (1998). Internet has become a necessity. US poll shows. Acedido em Dezembro de 2010 em: <http://cnn.com/tech/computing/9812/07/neednet.idg/index.htm>

- Dicionário da Língua Portuguesa (2011). Acedido em Dezembro de 2010 em: <http://www.infopedia.pt/-lingua-portuguesa-ao/erotismo>
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Soc Indic Res.* 1994; 31:103-57.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55 (1), 34-43.
- Diener, E. e Diener M. (1995). Cross-cultural Correlates of Life Satisfaction and Self-esteem. *J Pers Soc Psychol.* 1995;68(4):653-63.
- Duyckaerts, F. (1966). *A Noção de Normal em Psicologia Clínica*. São Paulo: Herder.
- Feray, D. e Cordier, B. (1994). Les addiction sexuelles. In *Dépendance et conduits de dépendence*. Bailly de Venisse JL (direction) Paris: Masson.
- Ferrans, C., & Power, S. (1985). Quality of life index: development and psychometric properties. *Advanced Nursing Science*, 8, 15-24.
- Girolama, D. F. P. (2010). Erotismo e Pornografia. Publicado in *Revista Psicologia – Catharsis*. Acedido em Novembro de 2010 em: http://www.revista-psicologia.com.br/materias-/pontoDeVista/-erotismo_porno.htm
- Goldberg, P. D. (2004). An exploratory study about the impacts that Cybersex (the use of the Internet for sexual purposes) is having on families and the practices of marriage and family therapists. Acedido em Setembro de 2010: <http://scholar.lib.vt.edu/theses-/available/etd-04262004-142455/>
- Greenfield, D. (1999). Psychological characteristics of compulsive Internet use: A preliminary analysis. *Cyber Psychology & Behaviour*, 2, 403-412.
- Hamman, R. (1996). Cyborgasms: Cybersex Amongst Multiple-Selves and Cyborgs in Narrow-Bandwidth Space of American Online Chat Rooms. Unpublished Dissertation, University of Essex. Acedido em Novembro de 2010 em: <http://www.socio.demon.co.uk/home.html>
- International Planned Parenthood Federation (IPPF). Acedido em Novembro de 2010 em: <http://www.ippf.org/en/>

- Internet Sex Addiction, Compulsive Use of the Internet For Sexual Gratification, By Elizabeth Hartney, About.com Guide (Updated July 29, 2010) Acedido em Novembro de 2010 em: <http://addictions.about.com/od/sexaddiction/a/cybersex.htm>
- Kandell, J. (1998). Internet addiction on campus: the vulnerability of college students. *CyberPsychology & Behaviour*. Vol. 1 (1): 11-17.
- Katschnig, H. (1997). How useful is the concept of quality of life in psychiatry? In: Katschnig H, Freeman H, Sartorius N, editores. *Quality of life in mental disorders*. New York: Wiley.
- Kerckhove, D. (1997). *A Pela da Cultura*. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Leiblum, S. R. (1997). Sex and The Net: Clinical Implications. *Journal of Sex Education and Therapy*, 22, (1), 21-27.
- Lipp, M. E. N., & Rocha, J. C. (1996). *Stress, Qualidade de Vida e Hipertensão Arterial: um Guia para o Hipertenso*. Campinas: Papirus.
- Magalhães e Neto, A.M. (2002). Efeitos de um programa de Exercícios Resistidos sobre o Estresse mental em Estudantes do Ensino Médio. *Dissertação de Mestrado em Educação*. Universidade Católica de Brasília.
- McKenna, K. Y.; Green, A. S. & Smith, P. K. (2001). Demarginalizing the Sexual Self. *The Journal of Sex research*, 38 (4), 302-311.
- McKenna, K. Y.; Green, A. S. & Gleason, M. (2002). Relationship formation on the Internet: What's the big attraction? *Journal of Social Issues*. 58, 9-31.
- Morahan-Martin, J. & Schumacher, P. (2000). *Incidence and correlates of pathological Internet use among college students*. *Computers in Human Behaviour* 16.
- Negroponte, N. (1996). *Being Digital*. New York: Vintage Books.
- Noonan, R. J. (1998). The Psychology of Sex: A Mirror from the Internet. In Jayne Gackenbach (Ed.), *Psychology and the Internet: Intrapersonal, Interpersonal and Transpersonal Implications* (pp. 143-168). New York: Academic Press.

- Nunes, P. (2007). *Ciências Informáticas e de Telecomunicações. Informática. O Conceito de Internet*. Acedido em Novembro de 2010 em <http://www.knoow.net/cien-cinforntelec-/informatica/Internet.htm>
- Organização Mundial de Saúde (1998). *Promoción de la salud: Glossario*. Genebra: World Health Organization.
- López, F. e Fuertes, A. (1999). *Para compreender a sexualidade*, Lisboa: APF - Associação para o Planeamento da Família.
- Michael, W. R. "Typing, doing, and being: sexuality and the Internet". *Journal of Sex Research*. FindArticles.com. Acedido em 10 de Novembro de 2010 em: http://findarticles.com/p/articles/-mi_n2372/is_4_42/ai_n15929179/
- Nunes, L. (2008). O que é o cibersexo? *PsicoInfo*. Acedido em Novembro de 2010 em: <http://www.psicoinfo.com.br/-cyb.shtml>
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Acedido em Novembro de 2010 em: <http://www.who.int/en/>
- Página *WEB* da Saúde. Acedido em Novembro de 2010 em <http://www.portaldasaude.pt>
- Paz, O. (2001). *A Dupla Chama: Amor e Erotismo*. São Paulo: Siciliano.
- Pereira, M. R. A. e Chippari, M. (1998/1999). Disponibilidade dos internautas para autorrevelação. *Revista Psicólogo Informação*. São Bernardo do Campo: Umesp, ano 2/3 n.º 2/3, p. 21-31.
- Pereira, N. M. (2009). "Episex dos Portugueses", in Expresso Bernardo Mendonça e Cândida Santos Silva, *Segredos do Orgasmo*. Acedido em Novembro de 2010 em <http://aeiou.expresso.pt/segredos-do-orgasmo=f513498>
- Poster, M. (Junho 2002). Cidadãos, Media Digitais e Globalização. *Revista de Comunicação e Linguagens*, nr. extra. Lisboa: Relógio D'Água Editores, 21-34.
- Preston, J. (1993). *My Life as a Pornographer & Other Indecent Acts*. New York: Masquerade Books.
- Rheingolod, H. (1996). *A Comunidade Virtual*. Lisboa: Gradiva.

- Ribeiro, J. (2005). *Introdução à psicologia da saúde*. Coimbra: Quarteto.
- Ricou, M. (2003). Ética, Cultura, Sexualidade e Internet. In Quero-Te!; Psicologia da Sexualidade. Coimbra: Quarteto Editora, 49-60.
- Roberta, P. e Peterson, E. (19 de julho de 2000). “Viciados em sexo pedem ajuda”; revista *Veja*, Edição 1658.
- Rocher, G. (1989). *Sociologia geral - a Ação Social*, vol. 1. Lisboa: Editorial Presença.
- Rodrigues, M.; Adelina, R.; Moura, J.; Jesus, M. de et al. (2000). Ajustamento emocional, estratégias de coping e percepção da doença em pais de crianças com doença do foro oncológico. *Psic., Saude & Doenças*, nov. 2000, vol.1, no.1, p.61-68. ISSN 1645-0086.
- Ross, M. W. & Kauth, M. R. (2002). Men who have sex with men and the Internet: Emerging clinical issues and their management. In A. Cooper (Ed.), *Sex and the Internet: A guidebook for clinicians*. New York: Brenner-Routledge.
- Schnarch, D. (1997). Sex, Intimacy and the Internet. *Journal of Sex Education and Therapy*, 22, (1), 15-20.
- Shebani, B. L.; Wass, H.; Guertin, W. H. (1987). Correlates of life satisfaction for old Libyans compared with the judgments of Libyan youth. *Int J Aging Hum Dev*. 1986-1987;24(1):19-28.
- Silva, J. S. (2003). Sexualidade na Internet. In Quero-Te!; Psicologia da Sexualidade. Coimbra: Quarteto Editora, 61-64.
- Silverstone, R. (2002). *Por que Estudar a Mídia?* São Paulo: Loyola.
- Small, G. & Vorgan, G. (2008). *iBrain*. New York: Harper.
- Squirell (2009). “Infidelity rife in cybersex world”. Acedido em Outubro de 2010 em: http://www.swinburne.edu.au/corporate/marketing/mediacentre/core/releases_article.php?releaseid=1419

- The Age (26/9/08). Acedido em Outubro de 2010 em <http://news.theage.com.au/national/cyber-sex-participants-suffer-depression20080926-4ob9.html>.
- The Age (24/9/09). Acedido em Outubro de 2010 em <http://www.theage.com.au/-technology/technology-news/infidelity-rife-in-cybersex-world20090924-g4hi.html>.
- Toomey, K. e Rothenberg, R. B. (Jul 26, 2000). Sex and cyberspace – virtual networks leading to high-risk sex. *Journal of the American Medical Association*; Chicago.
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2007). Who visits online dating sites? Exploring some characteristics of online daters. *CyberPsychology & Behaviors*, 10, 849-852.
- Van der Leun, G. (1995, Spring). "Twilight Zone of the Id". *Time Magazine, special issue: Welcome to Cyberspace*.
- Vieira, C. (2009). *Sexualidades juvenis: continuidades e mudanças - um estudo qualitativo no Distrito do Porto*. Sociologia da Saúde. Acedido em Novembro de 2010 em <http://hdl.handle.net/10400.2/1517>.
- Virilio, P. (2000). *A velocidade de libertação*. Lisboa: Relógio d'água.
- Wysocki, D. (1998). Let Your Fingers Do The Talking: Sex on an Adult Chat-Line. *Sexualities*, Vol (4): 425-452.
- Yehuda, R. & McEwen, B.S. (2004). Protective and damaging effects of the biobehavioral stress response: cognitive, systemic and clinical aspects: ISPNE XXXIV meeting summary, *Psychoneuroendocrinology*, 2 (9), 1212-1222.

Anexos

Anexo I – Consentimento Informado

Consentimento informado:

Sou aluno do 2º Ano de Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapia na Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias e venho por este meio solicitar a sua participação no estudo “O Impacto do Cibersexo na Qualidade de Vida e na Saúde Mental”, respondendo aos questionários em anexo.

A sua colaboração é preciosa, mas poderá recusá-la em qualquer momento, já que esta não representa qualquer tipo de compromisso e a sua decisão será devidamente respeitada.

As respostas serão anónimas e confidenciais e o seu tratamento estatístico não permitirá uma análise individual dos resultados obtidos.

O preenchimento dos questionários deve demorar aproximadamente 20 a 30 minutos. Assim que devolver o seu questionário, a sua participação estará finalizada.

Concordo com as questões acima colocadas:

Data: ____ / ____ / ____

assinatura (rubrica) _____

Obrigado pelo seu tempo e disponibilidade.

Anexo II – Dados Demográficos

Solicitamos a sua participação no estudo “O Impacto do Cibersexo na Qualidade de Vida e na Saúde Mental”, ao responder aos seguintes questionários. A sua colaboração é preciosa, mas poderá recusá-la em qualquer momento, já que esta não representa qualquer tipo de compromisso e a sua decisão será devidamente respeitada. As respostas serão anónimas e confidenciais e o seu tratamento estatístico não permitirá uma análise individual dos resultados obtidos.

RECOLHA DE DADOS

CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA

1. Idade: _____ Anos
2. Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino
3. Qual a sua Nacionalidade? _____
4. Onde reside habitualmente (Localidade)? _____
5. Qual a sua habilitação académica?
 - ☐ Frequento o 1º ciclo (Licenciatura)
 - ☐ Frequento o 2º ciclo (Mestrado)
 - ☐ Frequento o 3º ciclo (Doutoramento)
6. Qual a sua ocupação profissional?
 - ☐ Estudante
 - ☐ Trabalhador Estudante
7. Estado Civil?
 - ☐ Solteiro (a)
 - ☐ Casado (a)/ União de Facto
 - ☐ Viúvo (a)
 - ☐ Divorciado (a)
8. Com quem vive actualmente: _____

Muito obrigado pelo seu tempo e atenção dispensada.

Anexo III – QUI (Questionário de Utilização da Internet)

QUI; I. Caetano & J. Brites, 2010

Instruções: Nesta folha vai encontrar um conjunto de frases que podem ou não aplicar-se a si. Responda escolhendo um número à direita de cada uma das afirmações para indicar até que ponto concorda ou discorda com essa afirmação. Utilize a escala de 1 (Discordo fortemente) a 5 (Concordo fortemente):

- 1 = Discordo fortemente;
 2 = Discordo ligeiramente;
 3 = Nem concordo nem discordo;
 4 = Concordo ligeiramente;
 5 = Concordo fortemente.

1	2	3	4	5
Discordo Fortemente	Discordo Ligeiramente	Nem Concordo nem Discordo	Concordo Ligeiramente	Concordo Fortemente

Leia cada questão e responda de um modo geral como pensa ou reage.

1.	Sinto necessidade de apostar quantias de dinheiro cada vez mais elevadas para sentir a adrenalina desejada no jogo (Sorte-Azar) online.	1	2	3	4	5
2.	As compras online conseguem apaziguar a sensação de tensão e nervosismo que sinto antes de efectuá-las.	1	2	3	4	5
3.	Sinto ansiedade com o jogo (Sorte-Azar) online (a pensar na próxima aposta, a antecipar a sua próxima sessão online).	1	2	3	4	5
4.	Já tentei convencer o meu parceiro(a) a representar um papel durante a relação sexual na tentativa de reproduzir alguma imagem de natureza sexual que vi online.	1	2	3	4	5
5.	Envio/troco e-mails pela internet com conteúdo sexual.	1	2	3	4	5
6.	Passo menos noites românticas com o meu parceiro(a) desde que conheci o mundo virtual.	1	2	3	4	5
7.	Sinto que me tornei mais agressivo(a) desde que jogo online.	1	2	3	4	5
8.	Acho que os meus resultados no trabalho/estudos são afectados por causa do tempo que passo online.	1	2	3	4	5
9.	Acho que a minha performance sexual real já foi afectada negativamente pelo uso que faço da internet (conteúdos sexuais).	1	2	3	4	5
10.	Já menti para esconder que jogo (Sorte-Azar) online.	1	2	3	4	5
11.	Visito salas de chat com o objectivo de obter sexo virtual.	1	2	3	4	5
12.	Já me disseram que pareço mais cansado(a) agora do que anteriormente ao meu uso da internet.	1	2	3	4	5
13.	Uso a internet como escapatória a problemas da minha vida.	1	2	3	4	5
14.	As pessoas que me rodeiam queixam-se ou mostram preocupação pelo tempo que passo online.	1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
Discordo Fortemente	Discordo Ligeiramente	Nem Concordo nem Discordo	Concordo Ligeiramente	Concordo Fortemente
15.	Sinto necessidade de usar a internet cada vez mais tempo para atingir o nível de satisfação que pretendo.....			1 2 3 4 5
16.	Contacto online com pessoas que não conheço para vivenciar fantasias sexuais semelhantes às da vida real.....			1 2 3 4 5
17.	Já tive problemas de saúde associados ao uso que faço da internet.....			1 2 3 4 5
18.	Sinto-me mal/culpado(a) depois de ter estado online.....			1 2 3 4 5
19.	Já pus em risco emprego(s)/oportunidade(s) relacionadas com os estudos/carreira por jogar online.....			1 2 3 4 5
20.	Já tive que procurar ajuda por problemas na minha vida que acho que surgiram pela utilização que faço da internet.....			1 2 3 4 5
21.	Já tentei, sem sucesso, controlar, diminuir ou mesmo parar de jogar (Sorte-Azar) online.....			1 2 3 4 5
22.	Já utilizei uma "webcam" (câmara com imagem) para mostrar/partilhar imagens de conteúdo sexual.....			1 2 3 4 5
23.	Já tentaram arranjar-me ajuda pelo uso que faço da internet.....			1 2 3 4 5
24.	Envio/troco fotos pela internet com conteúdo sexual.....			1 2 3 4 5
25.	Já cometi acto(s) ilegal(ais) tal como falsificação, fraude, roubo ou desfalque para financiar a actividade do jogo (Sorte-Azar) online.....			1 2 3 4 5
26.	Já perdi amigos por causa do uso que faço da internet.....			1 2 3 4 5
27.	Fico à defensiva ou com secretismos no local de trabalho quando alguém me pergunta sobre o que faço online.....			1 2 3 4 5
28.	Passo mais tempo online do que a entreter-me com os hobbies/interesses que tinha antes de conhecer o mundo virtual.....			1 2 3 4 5
29.	Tenho alterações no sono, desde que utilizo a internet.....			1 2 3 4 5
30.	Acho que a minha performance/produktividade no trabalho/estudos sofre por causa do tempo que passo online.....			1 2 3 4 5
31.	Já enviei fotos/filmes de mim que continham conteúdo sexual.....			1 2 3 4 5
32.	Já perdi emprego(s)/ano escolar(es) pelo uso que faço da internet.....			1 2 3 4 5
33.	Por vezes imagino a minha próxima sessão online na expectativa de encontrar excitação ou gratificação sexual.....			1 2 3 4 5
34.	Tenho problemas de saúde associados ao uso que faço da internet.....			1 2 3 4 5
35.	Sinto que estou mais distante da minha família desde que utilizo a internet.....			1 2 3 4 5
36.	Negligencio responsabilidades/tarefas não-profissionais para ficar mais tempo online.....			1 2 3 4 5
37.	Envio/troco filmes pela internet com conteúdo sexual.....			1 2 3 4 5
38.	Já perdi um relacionamento especial por jogar (Sorte-Azar) online.....			1 2 3 4 5
39.	Escondo/minto acerca das horas que passo a jogar online.....			1 2 3 4 5
40.	Dou por mim a pensar acerca de quando voltarei a estar online.....			1 2 3 4 5

1	2	3	4	5
Discordo Fortemente	Discordo Ligeiramente	Nem Concordo nem Discordo	Concordo Ligeiramente	Concordo Fortemente
41. Anuncio falsamente que ganho dinheiro no jogo (Sorte-Azar) online.....	1	2	3	4 5
42. Já tomei medicação psicotrópica por causa do uso que faço da internet.	1	2	3	4 5
43. Os meus hábitos alimentares mudaram desde que comecei a utilizar a internet.....	1	2	3	4 5

Indique quantas horas e/ou minutos por dia despende para qualquer uma destas actividades da internet.

A.	Salas de Chat;	_____ Horas	_____ Minutos
B.	Mensagens de telemóvel pelos sites das operadoras de telecomunicações;	_____ Horas	_____ Minutos
C.	Programas de mensagens instantâneas (ex: Messenger, Skype...)	_____ Horas	_____ Minutos
D.	Sites de rede social/troca de informação pessoal (Hi5; Facebook; Couchsurfing; twitter...)	_____ Horas	_____ Minutos
E.	Pornografia na Internet;	_____ Horas	_____ Minutos
F.	Jogo (Sorte-Azar) na Internet;	_____ Horas	_____ Minutos
G.	Jogos online (ex: WarCraft; Playstation 3...);	_____ Horas	_____ Minutos
H.	Leilões online (ex: e-bay...);	_____ Horas	_____ Minutos
I.	Compras online (à excepção de leilões online);	_____ Horas	_____ Minutos
J.	Bolsa de valores;	_____ Horas	_____ Minutos
K.	Descarregar músicas/filmes (ex: Emule, LimeWire, Torrentz...);	_____ Horas	_____ Minutos
L.	Responder/compor e-mails relacionados com o trabalho/escola;	_____ Horas	_____ Minutos
M.	Responder/compor e-mails pessoais;	_____ Horas	_____ Minutos
N.	Pesquisas de informação pela internet (Notícias, meteorologia, cinemas, desporto...);	_____ Horas	_____ Minutos
O.	Sites de apostas online (ex: Bwin...);	_____ Horas	_____ Minutos
P.	Sites de videos online (You Tube, Veoh...);	_____ Horas	_____ Minutos
Q.	Participação num Mundo Virtual (ex: Second Life).	_____ Horas	_____ Minutos
R.	Procurar informação acerca de questões relacionadas com a saúde;	_____ Horas	_____ Minutos

Anexo IV – DASS (Depression Anxiety Stress Scales) / E.A.D.S. (Escala de Ansiedade, Depressão e Stress)

Questionário – 2 (EADS-42)					
Por favor leia cada uma das afirmações abaixo e assinale 0, 1, 2 ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si durante a semana passada. Não há respostas certas ou erradas. Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação. <i>A classificação é a seguinte:</i> 0- Não se aplicou nada a mim 1- Aplicou-se a mim algumas vezes 2- Aplicou-se a mim de muitas vezes 3- Aplicou-se a mim a maior parte das vezes					
1	Dei por mim a ficar aborrecido com coisas triviais do dia a dia	0	1	2	3
2	Senti a minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui sentir nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Senti dificuldades em respirar	0	1	2	3
5	Parecia-me não estar a conseguir ir mais além	0	1	2	3
6	Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações	0	1	2	3
7	Senti-me a fraquejar (por ex., sem força nas pernas)	0	1	2	3
8	Senti dificuldade em me relaxar	0	1	2	3
9	Estive em situações que me provocaram tanta ansiedade que fiquei aliviado quando consegui sair delas	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a esperar do futuro	0	1	2	3
11	Dei por mim a ficar aborrecido com grande facilidade	0	1	2	3
12	Senti que estava a utilizar muita energia nervosa	0	1	2	3
13	Senti-me triste e deprimido	0	1	2	3
14	Dei por mim a ficar impaciente quando me faziam esperar	0	1	2	3
15	Tive sensações de desmaio	0	1	2	3
16	Senti que tinha perdido o interesse em praticamente tudo	0	1	2	3
17	Senti que não tinha muito valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que por vezes estava sensível	0	1	2	3
19	Tive suores intensos que não foram provocados por temperatura elevada ou exercício físico	0	1	2	3

20	Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso	0	1	2	3
21	Senti que a vida não valia a pena	0	1	2	3
22	Tive dificuldades em me acalmar	0	1	2	3
23	Tive dificuldades em engolir	0	1	2	3
24	Parece que não consegui ter prazer nas coisas que fiz	0	1	2	3
25	Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico	0	1	2	3
26	Senti-me desanimado e melancólico	0	1	2	3
27	Senti-me muito irritável	0	1	2	3
28	Senti-me quase a entrar em pânico	0	1	2	3
29	Senti dificuldade em acalmar-me depois de algo que me aborreceu	0	1	2	3
30	Tive medo de não conseguir enfrentar tarefas simples porque não estou familiarizado com elas	0	1	2	3
31	Não fui capaz de ter entusiasmo por nada	0	1	2	3
32	Tive dificuldade em tolerar ser interrompido no que estava a fazer	0	1	2	3
33	Estive num estado de tensão nervosa	0	1	2	3
34	Senti que não tinha valor	0	1	2	3
35	Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer	0	1	2	3
36	Senti-me aterrorizado	0	1	2	3
37	Não consegui ver nada no futuro para ter esperança	0	1	2	3
38	Senti que a vida não tinha sentido		1	2	3
39	Dei por mim a ficar agitado	0	1	2	3
40	Preocupe-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula	0	1	2	3
41	Senti tremores (por ex., nas mãos)	0	1	2	3
42	Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas	0	1	2	3

OBRIGADO PELA SUA PARTICIPAÇÃO

Reference: Pais-Ribeiro, J., Honrado, & Leal, I.(2004). Contribuição para o estudo da adaptação Portuguesa das escalas de depressão ansiedade stress de Lovibond e Lovibond. *Psychologica*,36,235-246

Anexo V – WHOQOL-bref (World Health Organization Quality of Life)

Instruções

Este questionário procura conhecer a sua qualidade de vida, saúde, e outras áreas da sua vida.

Por favor, responda a todas as perguntas. Se não tiver a certeza da resposta a dar a uma pergunta, escolha a que lhe parecer mais apropriada. Esta pode muitas vezes ser a resposta que lhe vier primeiro à cabeça.

Por favor, tenha presente os seus padrões, expectativas, alegrias e preocupações. Pedimos-lhe que tenha em conta a sua vida nas **duas últimas semanas**.

Por exemplo, se pensar nestas duas últimas semanas, pode ter que responder à seguinte pergunta:

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
Recebe das outras pessoas o tipo de apoio que necessita?	1	2	3	4	5

Deve pôr um círculo à volta do número que melhor descreve o apoio que recebeu das outras pessoas nas duas últimas semanas. Assim, marcaria o número 4 se tivesse recebido bastante apoio, ou o número 1 se não tivesse tido nenhum apoio dos outros nas duas últimas semanas.

Por favor leia cada pergunta, veja como se sente a respeito dela, e ponha um círculo à volta do número da escala para cada pergunta que lhe parece que dá a melhor resposta.

		Muito má	Má	Nem Boa Nem Má	Boa	Muito Boa
1 (G1)	Como avalia a sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2 (G4)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As perguntas seguintes são para ver até que ponto sentiu certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Nem muito nem pouco	Muito	Muitíssimo
3 (F1.4)	Em que medida as suas dores (físicas) o(a) impedem de fazer o que precisa de fazer?	1	2	3	4	5
4 (F11.3)	Em que medida precisa de cuidados médicos para fazer a sua vida diária?	1	2	3	4	5
5 (F4.1)	Até que ponto gosta da vida?	1	2	3	4	5
6 (F24.2)	Em que medida sente que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7 (F5.3)	Até que ponto se consegue concentrar?	1	2	3	4	5
8 (F16.1)	Em que medida se sente em segurança no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
9 (F22.1)	Em que medida é saudável o seu ambiente físico?	1	2	3	4	5

As seguintes perguntas são para ver até que ponto experimentou ou foi capaz de fazer certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
10 (F2.1)	Tem energia suficiente para a sua vida diária?	1	2	3	4	5
11 (F7.1)	É capaz de aceitar a sua aparência física?	1	2	3	4	5
12 (F18.1)	Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades?	1	2	3	4	5
13 (F20.1)	Até que ponto tem fácil acesso às informações necessárias para organizar a sua vida diária?	1	2	3	4	5
14 (F21.1)	Em que medida tem oportunidade para realizar actividades de lazer?	1	2	3	4	5

		Muito Má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito Boa
15 (F9.1)	Como avalia a sua mobilidade [capacidade para se movimentar e deslocar por si próprio(a)]?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem destinam-se a avaliar se se sentiu bem ou satisfeito(a) em relação a vários aspectos da sua vida nas duas últimas semanas.

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
16 (F3.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com o seu sono?	1	2	3	4	5
17 (F10.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade para desempenhar as actividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18 (F12.4)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?	1	2	3	4	5
19 (F6.3)	Até que ponto está satisfeito(a) consigo próprio(a)?	1	2	3	4	5
20 (F13.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com as suas relações pessoais?	1	2	3	4	5
21 (F15.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22 (F14.4)	Até que ponto está satisfeito(a) com o apoio que recebe dos seus amigos?	1	2	3	4	5
23 (F17.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com as condições do lugar em que vive?	1	2	3	4	5
24 (F19.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com o acesso que tem aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25 (F23.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com os transportes que utiliza?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem referem-se à frequência com que sentiu ou experimentou certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
26 (F8.1)	Com que frequência tem sentimentos negativos, tais como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão?	1	2	3	4	5

Anexo VI – TDI – Teste de Dependência à Internet

TDI

Teste de Dependência da Internet (Dra. Kimberly Young)

Para avaliar o seu nível de dependência, responda com um “X” às perguntas seguintes usando esta escala:

- 1 – Raramente**
- 2 – Ocasionalmente**
- 3 – Frequentemente**
- 4 – Quase Sempre**
- 5 – Sempre**

1. Com que frequência repara que está on-line mais tempo do que intencionava?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

2. Com que frequência negligencia tarefas domésticas para passar mais tempo on-line?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

3. Com que frequência prefere estar na Internet em vez de estar com o seu namorado(a)?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

4. Com que frequência estabelece novas amizades com outros utilizadores on-line?

- Raramente ☐
- Ocasionalmente ☐
- Frequentemente ☐
- Quase Sempre ☐
- Sempre ☐
- Não se aplica ☐

5. Com que frequência as pessoas que fazem parte da sua vida se queixam sobre o tempo que passa on-line?

- Raramente ☐
- Ocasionalmente ☐
- Frequentemente ☐
- Quase Sempre ☐
- Sempre ☐
- Não se aplica ☐

6. Com que frequência as suas notas ou trabalho escolar sofrem devido ao tempo que passa on-line?

- Raramente ☐
- Ocasionalmente ☐
- Frequentemente ☐
- Quase Sempre ☐
- Sempre ☐
- Não se aplica ☐

7. Com que frequência verifica o seu correio electrónico antes de qualquer outra coisa que precisa de fazer?

- Raramente ☐
- Ocasionalmente ☐
- Frequentemente ☐
- Quase Sempre ☐
- Sempre ☐
- Não se aplica ☐

8. Com que frequência o seu desempenho ou produtividade no trabalho sofrem devido à Internet?

- Raramente ☐
- Ocasionalmente ☐
- Frequentemente ☐
- Quase Sempre ☐
- Sempre ☐
- Não se aplica ☐

9. Com que frequência tem uma atitude defensiva ou de secretismo quando alguém lhe pergunta o que está a fazer on-line?

- Raramente ☐
- Ocasionalmente ☐
- Frequentemente ☐
- Quase Sempre ☐
- Sempre ☐
- Não se aplica ☐

10. Com que frequência bloqueia os pensamentos perturbantes sobre a sua vida com pensamentos reconfortantes da Internet?

- Raramente ☐
- Ocasionalmente ☐
- Frequentemente ☐
- Quase Sempre ☐
- Sempre ☐
- Não se aplica ☐

11. Com que frequência se encontra ansioso(a) por voltar a estar on-line novamente?

- Raramente ☐
- Ocasionalmente ☐
- Frequentemente ☐
- Quase Sempre ☐
- Sempre ☐
- Não se aplica ☐

12. Com que frequência tem receio de que a vida sem a Internet seja aborrecida, vazia e sem alegria?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

13. Com que frequência refila, grita ou age de uma forma irritado(a) se alguém o(a) incomoda enquanto está on-line?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

14. Com que frequência perde o sono por estar na Internet até muito tarde?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

15 - Com que frequência fica preocupado com a Internet quando não está on-line ou fantasia com estar online?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

16. Com que frequência dá por si a dizer "só mais uns minutos" quando está on-line?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

17. Com que frequência tenta reduzir o tempo que passa on-line e não consegue?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

18. Com que frequência tenta esconder o tempo que passou on-line?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

19. Com que frequência escolhe passar mais tempo on-line em detrimento de sair com outras pessoas?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

20. Com que frequência se sente deprimido(a), instável ou nervoso(a) quando não está on-line e isso desaparece quando volta a estar on-line?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Raramente | ☐ |
| Ocasionalmente | ☐ |
| Frequentemente | ☐ |
| Quase Sempre | ☐ |
| Sempre | ☐ |
| Não se aplica | ☐ |

OBRIGADO PELA SUA PARTICIPAÇÃO

Teste de Dependência da Internet da Dra. Kimberly Young, traduzido para Português pela Dra. Elisabete Tomaz Ferreira, licenciada em Línguas e Literaturas Modernas, na variante de Inglês e Alemão, pela Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, mestre em Multimédia em Educação pela Universidade de Aveiro e docente no Agrupamento de Escolas Alves Redol, em Vila Franca de Xira.