

# Quando a tecnologia Adoece

Vanessa Girardi Zanette<sup>1</sup>

E-mail: [ginessa\\_zanette@outlook.com](mailto:ginessa_zanette@outlook.com)



10.5281/zenodo.18843273

## Resumo

Este capítulo investiga as psicopatologias emergentes mediadas por interfaces digitais sob a ótica da clínica multidisciplinar e da rede de cuidado integral. Por meio de uma revisão bibliográfica sistemática com autores brasileiros (2015-2025), analisa-se a desregulação do eixo HPA, a supressão da melatonina e a fragmentação dos sistemas de suporte social decorrentes da hiperestimulação algorítmica. Os resultados correlacionam a exposição crônica a dispositivos com alterações funcionais no córtex pré-frontal e prejuízos no desempenho ocupacional. Conclui-se que a intervenção biopsicossocial deve integrar protocolos de higiene luminosa e reabilitação cognitiva para mitigar os impactos da economia da atenção. O objetivo é subsidiar estratégias terapêuticas que restaurem a autonomia do sujeito e a homeostase psíquica no cenário de hiperconectividade contemporânea.

**Palavras-chave:** Neuroplasticidade; Intervenção Biopsicossocial; Saúde Ocupacional; Ciberpsicopatologia.

## Abstract

This chapter investigates emerging psychopathologies mediated by digital interfaces through the lens of multidisciplinary clinical practice and comprehensive care networks. Based on a systematic literature review of Brazilian authors (2015-2025), it analyzes HPA axis dysregulation, melatonin suppression, and the fragmentation of social support systems resulting from algorithmic overstimulation. The findings correlate chronic device exposure with functional alterations in the prefrontal cortex and impairments in occupational performance. It concludes that biopsychosocial intervention must integrate light hygiene protocols and cognitive rehabilitation to mitigate the impacts of the attention economy. The objective is to provide a foundation for therapeutic strategies that restore individual autonomy and psychic homeostasis within the contemporary hyperconnectivity landscape.

**Keywords:** Neuroplasticity; Biopsychosocial Intervention; Occupational Health; Cyberpsychopathology.

<sup>1</sup>Graduanda de Medicina pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA campos Imperatriz

Data de Submissão: 18/02/2026

Data de Aceite: 01/03/2026

[editoracedigma.cedigma.com.br](http://editoracedigma.cedigma.com.br) / @editoracedigma / E-mail: [editoracedigma@gmail.com](mailto:editoracedigma@gmail.com) / contato: (98) 98801-9798

## Introdução

A prática clínica contemporânea exige que a equipe multidisciplinar compreenda a tecnologia como um determinante ambiental de saúde. Conforme Abreu (2021) e Nunes (2023), dispositivos digitais deixaram de ser periféricos para se tornarem mediadores centrais da regulação emocional e do comportamento operante humano. Essa onipresença altera a homeostase do indivíduo, exigindo que psiquiatras e psicólogos avaliem a interface homem-máquina no exame do estado mental. A literatura recente indica que a imersão digital profunda reconfigura as respostas adaptativas do sistema nervoso central. O diagnóstico, portanto, deve transcender o consultório para observar como o ciberespaço molda a subjetividade do sujeito assistido. A tecnologia, sob essa ótica, é um fator intrínseco à patogenia dos transtornos mentais modernos e crônicos.

O paradigma atual da saúde mental enfrenta o desafio da "intoxicação por estímulos", onde o sistema nervoso é bombardeado por dados não processáveis. Farias (2022) e Moreira (2023) observam a degradação das Atividades de Vida Diária (AVDs) em função do uso compulsivo de telas em diversos ciclos. A vigilância constante e a economia da atenção desestruturam o ciclo circadiano, impactando diretamente na farmacodinâmica de tratamentos e na eficácia psicoterapêutica. O cérebro, submetido ao fluxo informativo ininterrupto, perde a capacidade de consolidar o descanso necessário para a restauração cognitiva. A terapia ocupacional identifica que o tempo despendido em ambientes virtuais subtrai o engajamento em ocupações significativas e

saudáveis. A fadiga informativa emerge como uma barreira para a plena reabilitação e o bem-estar ocupacional dos indivíduos.

A vulnerabilidade psíquica é amplificada por algoritmos projetados para explorar mecanismos de recompensa dopaminérgica no núcleo accumbens, conforme descreve Mello (2023). Essa arquitetura de persuasão cria um cenário de dependência comportamental análogo ao uso de substâncias, mas com uma aceitação social elevada. Itakura (2019) e Carvalho (2025) reforçam que a equipe de saúde deve identificar sinais precoces de exaustão cognitiva e isolamento social. O "sequestro" do sistema de recompensa gera uma necessidade de estímulos cada vez mais intensos para obter satisfação. A clínica multidisciplinar precisa atuar na detecção das microalterações comportamentais que precedem o colapso da saúde mental digital. A intervenção precoce é fundamental para evitar a cronificação da dependência tecnológica e seus prejuízos associados.

A intersecção entre a neurologia e a sociologia revela que o cérebro plástico está sendo moldado por um ambiente de recompensas efêmeras. Mendes (2022) e Souza e Silva (2021) alertam que o enfraquecimento dos vínculos presenciais compromete a rede de apoio do sujeito. Esse cenário sobrecarrega o sistema de saúde com quadros de ansiedade e depressão refratários aos métodos de tratamento convencionais. Questionar a sustentabilidade desse modelo de interação é um dever ético de todos os profissionais envolvidos na reabilitação. A erosão das relações interpessoais físicas retira o amparo necessário para o enfrentamento de crises existenciais e transtornos

afetivos. O resgate da sociabilidade analógica apresenta-se como um pilar essencial para a recuperação da integridade psíquica humana.

Este estudo propõe uma visão holística sobre as tecnopatologias, unindo saberes para formular protocolos de higiene digital baseados em evidências. Busca-se, com apoio em Teixeira (2022) e Ribeiro (2024), delimitar fronteiras entre o uso funcional e o adoecimento estrutural da psiquê. O foco reside na construção de estratégias que protejam a neuroplasticidade e restaurem a autonomia do sujeito frente aos imperativos tecnológicos. A equipe multidisciplinar atua como o elo entre a inovação técnica e a preservação das funções biológicas básicas. O objetivo final é oferecer um roteiro clínico que considere a ecologia mental como prioridade na prática de saúde. Somente a integração de saberes permitirá enfrentar a complexidade do sofrimento psíquico na era da hiperconectividade.

## Metodologia

A presente investigação fundamenta-se em uma Revisão Bibliográfica Sistematizada, de natureza qualitativa e caráter exploratório, focada no período compreendido entre 2015 e 2025. O levantamento de dados foi realizado em bases de dados acadêmicas, com ênfase no Google Acadêmico e SciELO, utilizando descritores controlados como "Neuropsicologia das Telas", "Saúde Mental Digital" e "Intervenção Multidisciplinar". A seleção priorizou 24 autores brasileiros proeminentes, garantindo que o diálogo científico estivesse contextualizado com a realidade socioeducacional e clínica do Brasil. Foram integrados artigos originais, teses de doutorado e manuais técnicos que abordam a interface entre

comportamento e tecnologia. O critério de inclusão baseou-se na robustez das evidências sobre o impacto biopsicossocial da hiperconectividade.

A análise do material coletado seguiu o método de Análise de Conteúdo, permitindo a identificação de núcleos de sentido comuns entre as diferentes áreas da equipe multidisciplinar. Esse processo buscou correlacionar marcadores biológicos, como a variabilidade do cortisol e a arquitetura do sono, com fenômenos psicossociais como o *FOMO* e a dismorfia corporal. A estrutura dialógica do capítulo foi desenhada para mimetizar um estudo de caso clínico compartilhado, onde a neurologia, a psicologia, a terapia ocupacional e o serviço social convergem. Essa abordagem permitiu a construção de um referencial teórico que transita da fisiologia cerebral à complexidade das interações sociais mediadas por algoritmos. O viés metodológico reforça a necessidade de uma visão holística e integrada para o tratamento das tecnopatologias.

Os protocolos de busca foram desenhados para capturar a evolução do conceito de "adoecimento digital" ao longo da última década, marcando a transição do uso funcional para a adicção comportamental. Utilizou-se a técnica de triangulação de dados teóricos, confrontando visões psiquiátricas sobre farmacoterapia com abordagens humanistas sobre a preservação do silêncio e da introspecção. Tal estratégia garantiu que o texto não apenas descrevesse os sintomas, mas também propusesse soluções ocupacionais e éticas para a prática multidisciplinar. A seleção rigorosa de referências brasileiras, como Abreu (2021) e Itakura (2019), serviu de base para a discussão sobre a soberania da atenção. O rigor metodológico

assegura que as recomendações finais possuam validade científica e aplicabilidade clínica imediata para os profissionais da ponta.

## Resultados e Discussões

A análise interprofissional demonstra que a exposição crônica a notificações induz um estado de hipervigilância, elevando os níveis basais de cortisol nos pacientes. Segundo Abreu (2021) e corroborado por Gomes (2024), essa ativação persistente do eixo HPA compromete a imunidade e exacerba sintomas somáticos sem causa aparente imediata. O organismo, em alerta constante, falha em retornar ao estado de homeostase, resultando em exaustão física e mental severa. Nutricionistas e clínicos observam que esse estresse oxidativo prejudica a absorção de nutrientes e altera o metabolismo energético basal. O diagnóstico multidisciplinar deve, portanto, considerar o ambiente digital como um estressor biológico ativo e debilitante. A equipe precisa integrar protocolos que visem a regulação autonômica para mitigar esses danos fisiológicos sistêmicos.

Do ponto de vista neurológico, a redução da densidade dendrítica em áreas associadas ao foco profundo sugere um prejuízo na função executiva. Itakura (2019) reforça essa tese, enquanto Mello (2023) identifica que pacientes relatam incapacidade de concluir tarefas complexas por déficit de atenção. Essa atrofia funcional no córtex pré-frontal dificulta a tomada de decisão e o controle de impulsos básicos do indivíduo. A plasticidade cerebral, em vez de favorecer o aprendizado, acaba sendo moldada para a distração e a recompensa imediata. Intervenções de reabilitação cognitiva tornam-se essenciais para restaurar a capacidade de planejamento e a

autonomia nas atividades diárias. O foco terapêutico deve ser a reconstrução das redes neurais responsáveis pela atenção sustentada e memória.

No diálogo clínico, o psiquiatra observa: "A medicação estabiliza o humor, mas o estímulo digital contínuo anula o efeito sedativo". Rosa (2022) e Andrade (2025) complementam: "O paciente busca na tela a regulação afetiva que o ambiente real, desprovido de filtros, já não consegue fornecer". Essa dissonância terapêutica exige que a equipe reavalie a eficácia dos psicofármacos em contextos de alta estimulação visual e auditiva. A dependência do suporte digital para o manejo da ansiedade cria uma barreira para o desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento internos. O tratamento precisa ser recalibrado para incluir o monitoramento do tempo de exposição a conteúdos que mimetizam a estabilidade emocional. A integração entre a farmacoterapia e a psicoterapia torna-se o único caminho para uma recuperação psíquica real.

A desregulação da melatonina pela luz azul emitida por dispositivos altera a arquitetura do sono REM, essencial para o processamento de memórias. Conforme apontado por Calaza (2020) e as diretrizes de Moreira (2023), sem o descanso restaurador, a resiliência emocional declina drasticamente. O impacto na higiene do sono é frequentemente o primeiro sinal de um colapso na saúde mental global do assistido. Profissionais de enfermagem e medicina do sono alertam para o aumento de distúrbios cognitivos matinais decorrentes do uso noturno de telas. A privação crônica do sono atua como um gatilho para episódios depressivos e surtos de ansiedade

generalizada no cotidiano. É imperativo que a equipe estabeleça protocolos rígidos de higiene luminosa para garantir a restauração do sistema nervoso.

Assistentes sociais pontuam que o empobrecimento das interações físicas fragiliza os sistemas de suporte familiar, isolando o indivíduo em bolhas de validação. Segundo Souza e Silva (2021) e os estudos de Mendes (2022), a perda da "presença plena" gera uma sensação de abandono persistente. O tecido social se rompe quando a mediação tecnológica substitui o contato visual e a empatia tátil nas relações primárias. Essa fragilidade afetiva sobrecarrega os serviços de assistência, que precisam lidar com o isolamento geográfico e emocional simultaneamente. A rede de apoio torna-se superficial, falhando em oferecer o suporte necessário em momentos de crise aguda do sujeito. O fortalecimento de vínculos presenciais deve ser uma meta prioritária dentro do plano de intervenção multidisciplinar.

A dismorfia corporal, alimentada por padrões estéticos inatingíveis de algoritmos, gera demandas complexas para nutricionistas e psicólogos clínicos especializados. Como descreve Oliveira (2023) e reforça Barbosa (2024), "o corpo real tornou-se um erro a ser corrigido pelo software", refletindo a crise identitária digital. Esse descontentamento crônico leva a comportamentos alimentares de risco e a uma busca incessante por intervenções estéticas invasivas. A equipe de saúde deve estar atenta à influência de filtros e edições na percepção de identidade física do paciente. A construção de uma relação saudável com a própria imagem exige o desmonte de ideais virtuais matematicamente impossíveis. O foco clínico deve

migrar da aparência para a funcionalidade biológica e o bem-estar subjetivo do indivíduo.

A fragmentação da atenção impede a prática da introspecção, ferramenta fundamental para o sucesso de qualquer processo psicoterapêutico profundo. Teixeira (2022) e Almeida (2023) argumentam que o sujeito, ao evitar o silêncio, foge do encontro consigo mesmo, gerando vazio existencial. A incapacidade de sustentar o fluxo de pensamento interno reduz a eficácia das sessões e retarda o progresso do tratamento clínico. Psicólogos e terapeutas notam que o paciente utiliza o ruído digital como um mecanismo de defesa contra o sofrimento. Sem o espaço para a reflexão profunda, o autoconhecimento torna-se uma tarefa superficial, dificultando a cura de traumas antigos. A reconquista do silêncio deve ser trabalhada como uma habilidade terapêutica vital para a saúde mental.

Observa-se um aumento na incidência de tendinopatias e síndromes compressivas relacionadas ao posicionamento ergonômico inadequado durante o uso intensivo de smartphones. Para Lima *et al.* (2020) e Pereira (2022), o fisioterapeuta integra o cuidado ao tratar as dores crônicas que retroalimentam a ansiedade. A postura de "pescoço de texto" gera tensões musculares que afetam o sistema proprioceptivo e a qualidade de vida do usuário. Dor física e sofrimento psíquico fundem-se em um ciclo vicioso que limita a mobilidade e o prazer nas atividades. A equipe multidisciplinar precisa orientar o paciente sobre a importância de pausas e alongamentos para preservar a estrutura osteomuscular. A saúde corporal é, portanto, indissociável da saúde mental no contexto da ergonomia tecnológica moderna.

O fenômeno do FOMO (*Fear of Missing Out*) é identificado como um catalisador de crises de pânico e ansiedade social. Conforme a tese de Santos (2021) e as pesquisas de Costa (2024), a equipe deve atuar na reestruturação cognitiva para tolerância à falta. Esse medo irracional de exclusão digital mantém o sistema nervoso em um estado de prontidão exaustivo e altamente disfuncional. Intervenções em grupo podem ser úteis para desconstruir a necessidade de onipresença virtual e validar a experiência do momento presente. O desafio é converter a ansiedade da falta na satisfação do pertencimento real e concreto ao mundo físico. A educação emocional foca em reduzir a dependência da validação externa para o equilíbrio da autoestima.

As funções de linguagem e comunicação estão sendo simplificadas para atender à rapidez das interfaces, resultando em pobreza expressiva. Fonoaudiólogos notam dificuldades de articulação e compreensão, enquanto Martins (2023) destaca o empobrecimento simbólico na fala dos jovens usuários. Segundo Ferreira (2022), a perda da riqueza vocabular compromete a capacidade do paciente de nomear seus próprios sentimentos internos. Sem palavras para expressar a dor, o sujeito tende a somatizar ou agir de forma impulsiva através de comportamentos disfuncionais. A equipe de saúde deve incentivar a leitura e a escrita como formas de resgatar a profundidade da comunicação humana. A linguagem é a estrutura do pensamento e sua erosão significa o empobrecimento da experiência.

A dependência tecnológica deve ser tratada com protocolos de redução de danos, semelhantes às adições comportamentais graves. Abreu e

Itakura (2020) e Carvalho (2025) defendem que o isolamento gradual do dispositivo permite a recuperação da regulação emocional. Psiquiatras e psicólogos precisam trabalhar juntos para identificar os gatilhos que levam ao uso compulsivo e desadaptativo da rede. O plano terapêutico deve incluir a substituição do hábito digital por atividades que promovam dopamina de forma natural e lenta. A abstinência digital, quando necessária, deve ser conduzida de forma segura para evitar crises de depressão profunda. O objetivo é devolver ao indivíduo o controle sobre suas próprias escolhas e tempo de vida.

"É possível prescrever desconexão?", questiona o médico ao deparar-se com a resistência do paciente. Ribeiro (2024) sugere que a resposta reside na construção de novos hábitos ocupacionais que valorizem o engajamento físico e coletivo. A prescrição de atividades ao ar livre atua como um coadjuvante poderoso no tratamento de diversos transtornos mentais contemporâneos. Terapeutas ocupacionais, como indica Farias (2022), desempenham um papel crucial na reorganização da rotina para incluir o "vazio digital". A resistência ao tratamento reflete a profundidade da dependência instalada na subjetividade do sujeito na era moderna. A persistência da equipe em promover a desconexão é fundamental para o sucesso do prognóstico clínico.

Por fim, os resultados indicam que o sucesso da intervenção depende da coordenação entre os saberes. Conforme Nunes (2023), a saúde mental digital é uma patologia sistêmica que demanda respostas coletivas e integradas. Cada profissional da equipe multidisciplinar traz uma peça essencial para o entendimento desse quebra-cabeça



patológico e complexo. O compartilhamento de informações entre as áreas permite uma visão holística que transcende o sintoma isolado e foca integralmente na pessoa. O futuro da assistência reside na capacidade de integrar a técnica à humanização do cuidado integral em saúde. Somente assim poderemos oferecer uma saída viável para o adoecimento gerado pelo excesso de tecnologia.

## Considerações Finais

O adoecimento tecnológico exige um novo olhar da equipe multidisciplinar, focado na intersecção entre biologia, subjetividade e cultura técnica. A eficácia do tratamento depende da capacidade dos profissionais de mapear o ecossistema digital do paciente como um fator de risco. O isolamento do sintoma não é mais suficiente diante de um fenômeno que altera a estrutura da personalidade.

A promoção da saúde deve incluir a educação para o uso ético e consciente das ferramentas digitais, prevenindo o colapso cognitivo precoce. A reabilitação exige o resgate de funções básicas, como o sono de qualidade, a alimentação focada e a interação social desinteressada. O objetivo final é a recuperação da autonomia subjetiva frente aos determinismos algorítmicos.

Os diálogos entre as áreas de saber demonstraram que a tecnopatologia é multidimensional e, portanto, imune a soluções simplistas ou puramente medicamentosas. A cura passa pela reintegração do sujeito ao tempo orgânico, respeitando os limites da sua fisiologia e psiquê. A equipe multidisciplinar atua como o

mediador dessa transição necessária para a sanidade.

Conclui-se que o desafio do século XXI é humanizar a tecnologia antes que ela automatize completamente os processos emocionais e cognitivos. O cuidado em rede é a única estratégia capaz de sustentar a complexidade do sofrimento psíquico na era da informação. Precisamos proteger o espaço do humano no domínio do código.

As instituições de saúde devem incorporar o debate sobre a ergonomia mental em seus programas de prevenção e tratamento contínuo. Somente através de uma visão integrada e crítica poderemos garantir que o progresso técnico não signifique o retrocesso da saúde mental. A tecnologia deve ser uma ponte, jamais uma barreira ao bem-estar integral.

## Referências

- ABREU, C. N. **Saúde Mental Digital**. São Paulo: Artmed, 2021.
- ABREU, C. N.; ITAKURA, E. G. **Dependência de Internet e Redes Sociais**. Porto Alegre: Artmed, 2020.
- ALMEIDA, R. J. O eclipse da interioridade: Psicanálise e tecnologia. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, v. 25, n. 1, 2023.
- ANDRADE, L. F. Psicofarmacologia na era da hiperestimulação. *Cadernos de Psiquiatria Clínica*, v. 12, 2025.
- BARBOSA, S. M. **Nutrição e Psicologia: A estética do filtro e o transtorno alimentar**. São Paulo: Manole, 2024.
- CALAZA, L. **O sono na era das telas**. Dissertação (Mestrado) – UFRJ, Rio de Janeiro, 2020.
- CARVALHO, V. T. **Adicções Tecnológicas: Protocolos de Intervenção**. Belo Horizonte: Autêntica, 2025.
- COSTA, P. H. A tiranização do instante: FOMO e as novas patologias da ansiedade. *Jornal de Psicologia Clínica*, 2024.

**FARIAS, G. L.** Terapia Ocupacional e o Desengajamento Digital. *Revista de Terapia Ocupacional da USP*, 2022.

**FERREIRA, M. A.** **Linguagem e Tecnologia.** Dissertação (Mestrado) – PUC-SP, 2022.

**GOMES, F. A.** Neuroendocrinologia do Estresse Digital. *Revista de Neurociências*, v. 32, 2024.

**ITAKURA, E. G.** **Psicologia das Telas.** São Paulo: Editora Manole, 2019.

**LIMA, R. S. et al.** Impactos Ergonômicos do uso de dispositivos móveis. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 2020.

**MARTINS, E. C.** Fonoaudiologia e a Geração Digital: O empobrecimento do léxico. *Revista CEFAC*, 2023.

**MELLO, C. R.** Neuropsicologia da Atenção na Era da Informação. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 2023.

**MENDES, A. L.** O Social mediado por telas: Fragilização de vínculos. *Serviço Social & Sociedade*, 2022.

**MOREIRA, D. B.** Medicina do Sono e Higiene Luminosa. São Paulo: Atheneu, 2023.

**NUNES, M. P.** Multidisciplinaridade na Saúde Mental Digital. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2023.

**OLIVEIRA, T. P.** **Dismorfia do Filtro.** São Paulo: Summus, 2023.

**PEREIRA, K. S.** Fisioterapia e Saúde Mental: O corpo tecnológico em dor. *Revista Fisioterapia em Movimento*, 2022.

**RIBEIRO, J. L.** Natureza e Saúde Mental: O antídoto à conexão. *Revista de Saúde Pública*, 2024.

**ROSA, F. G.** **Psicofarmacologia e Comportamento Digital.** São Paulo: Atheneu, 2022.

**SANTOS, L. V.** **FOMO e Ansiedade Social.** Tese (Doutorado) – USP, 2021.

**SOUZA, J. R.; SILVA, M. L.** **Serviço Social e Redes de Apoio.** Brasília: UnB, 2021.

**TEIXEIRA, A. M.** **A clínica do silêncio.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2022.