

SOCIEDADE

Viciados no jogo devem ser tratados tal como os consumidores de drogas

SICAD emite orientações sobre tratamento a dar a dependentes do jogo, numa altura em que a Organização Mundial da Saúde vai incluir dependência na lista internacional de doenças

Dependências
Natália Faria

Os viciados no jogo podem não apresentar sintomas físicos, mas os efeitos desta dependência podem ser tão devastadores quanto o consumo de álcool ou drogas ilícitas. A procura da adrenalina associada ao jogo pode pôr em risco o emprego, as relações sociais e familiares, provocar isolamento e falta de disponibilidade afectiva. E, haja ou não dinheiro envolvido, os sintomas de privação são “geralmente idênticos ao reportado por indivíduos dependentes de substâncias, nomeadamente os observados na dependência de álcool”, devendo, portanto, estes dependentes ser tratados na rede pública como qualquer dependente de álcool ou de drogas ilícitas.

Depois de décadas marcadas por alguma complacência social relativamente ao jogo, as perturbações a ele associadas têm vindo a aumentar, o que levou o SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências a publicar pela primeira vez um conjunto de orientações para os profissionais que intervêm nos comportamentos aditivos.

“É uma dependência ainda muito invisível e que estava muito ligada ao estigma das pessoas que tinham muito dinheiro e perderam fortunas no jogo. Tende a arrastar-se durante muito tempo, até porque geralmente só quando há uma grande perda financeira é que se dão rupturas, no casamento ou no emprego. Mas agora as pessoas começam finalmente a perceber que o jogo é um problema de saúde mental e a afluir mais aos tratamentos”, situa o psicólogo Pedro Hubert, cuja tese de doutoramento foi dedicada a traçar o perfil dos jogadores patológicos *online* e *offline*.

Esta maior sensibilização vê-se no facto de a própria Organização Mundial da Saúde (OMS) se preparar para incluir a dependência do jogo

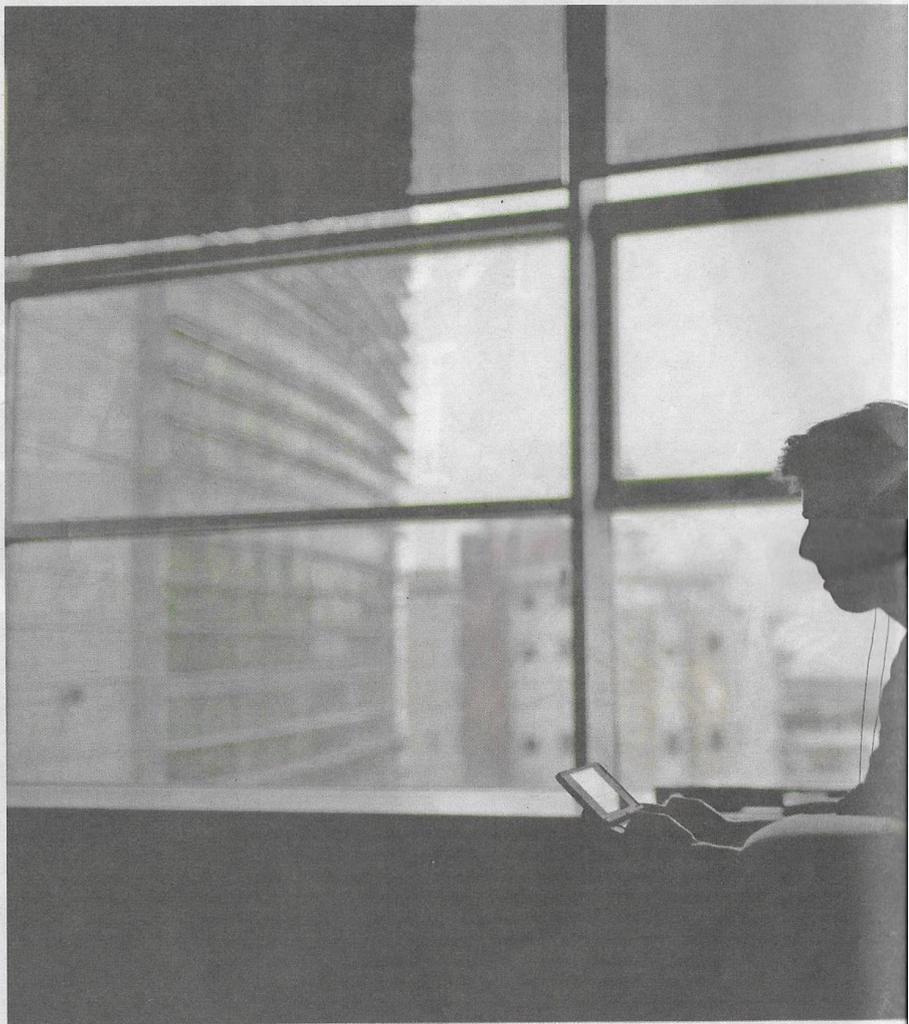
na lista internacional de doenças. E correlaciona-se com as mudanças verificadas no perfil dos jogadores. “Há quinze ou dezassete anos, tínhamos o jogador de casino, das *slot machines* ou da roleta, e de há uns doze ou dez anos para cá começamos a receber muitos estudantes universitários com dependência de videojogos, nos quais já não se coloca a questão financeira mas os problemas associados ao isolamento social, às depressões e às perdas de rendimento”, acrescenta Hubert.

Numa altura em que em muitos dos videojogos “são incorporados elementos de aleatoriedade e manipulação do utilizador, cuja natureza é semelhante à de *slot machines*, jogos de mesa ou apostas”, conforme alerta o SICAD, o manual agora publicado propõe-se ajudar os profissionais especializados em comportamentos aditivos quanto ao modo como a problemática do jogo “é observada, compreendida, diagnosticada e tratada”.

E, de caminho, pôr fim a uma “certa vacuidade” quanto à sistematização dos modelos terapêuticos mais eficazes na abordagem a este conjunto de perturbações. Trata-se, afinal, de uma patologia aditiva que, ainda que sem substância, envolve os circuitos e as regiões cerebrais tipicamente envolvidos nos demais comportamentos aditivos e dependências.

“Também no jogo a deterioração psicossocial tende a agravar-se, não apenas nas situações de jogo a dinheiro como naquelas que, frequentemente, isolam o indivíduo da relação com o meio envolvente, como o caso do jogo *online*”, frisa o SICAD.

Quer se trate de jogo a dinheiro (o chamado *gambling* que envolve mecanismos de apostas, montantes financeiros, riscos e pagamentos a jogadores) ou do simples *gamming* (que não envolve dinheiro e procura a interacção com outros jogadores e a progressão para níveis mais elevados), o diagnóstico da perturbação do jogo, que pode não ser patológi-



A proliferação do jogo no contexto remoto tem retirado os jogadores dos casinos ou bingos para a esfera doméstica

65,7%

é a prevalência de jogos de fortuna ou azar na população residente em Portugal, segundo dados de 2012

co, ocorre quando aquele “domina a vida do indivíduo em detrimento de valores e compromissos sociais, ocupacionais, materiais e familiares”.

No caso do jogo a dinheiro, é comum que “aqueles que sofrem desta perturbação ponham em risco o seu trabalho, contraíam grandes dívidas e mintam ou violem a lei para obter dinheiro e evitar o pagamento das suas dívidas”, acrescenta o documento, oferecendo pistas para ajudar os clínicos a estabelecerem um diagnóstico.

Sem estudos específicos de caracterização dos problemas de jogo em

Portugal, há, ainda assim, extrapolações que se podem tirar a partir dos poucos inquiridos que tocaram a problemática e que mostram que a prevalência do jogo a dinheiro em Portugal é de 65,7% da população portuguesa, se considerarmos os jogos sociais como rapsodias, lotarias e afins. Além de mostrarem que há mais homens do que mulheres a jogar (73,9% *versus* 58,1%), os dados sugerem ainda a existência de “uma relação directa entre a prevalência da prática de jogos a dinheiro e consumos mais nocivos de álcool e de



As pessoas começam finalmente a perceber que o jogo é um problema de saúde mental e a afluir mais aos tratamentos

Pedro Hubert
Psicólogo



OMS inclui dependência de jogo na lista de doenças mentais

Passar horas a jogar, com ou sem dinheiro e em prejuízo de todas as outras dimensões da vida, vai passar a ser considerado um distúrbio psiquiátrico

O vício dos videojogos vai passar a ser classificado como doença pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A nova edição do manual da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde daquela agência da Organização das Nações Unidas que é lançada este ano trás a confirmação de que passar horas isolado da família e dos amigos, com problemas de sono, uma alimentação inadequada e com degradação do rendimento escolar ou laboral, é uma questão do foro da saúde mental que requiere diagnóstico e tratamento adequados.

A OMS passou dez anos a monitorizar os transtornos associados ao vício do jogo e, na versão provisória da nova edição do manual, caracteriza esta doença em dois capítulos distintos, consoante se trate de *gaming* ou *gambling disorder*. A diferença é que o segundo envolve geralmente dinheiro, mas em ambos os casos os especialistas da OMS falam de um padrão “persistente ou recorrente”, no qual o jogador não consegue controlar o início, a frequência, a intensidade, a duração e o contexto” em que joga, dando ao jogo prioridade sobre outras

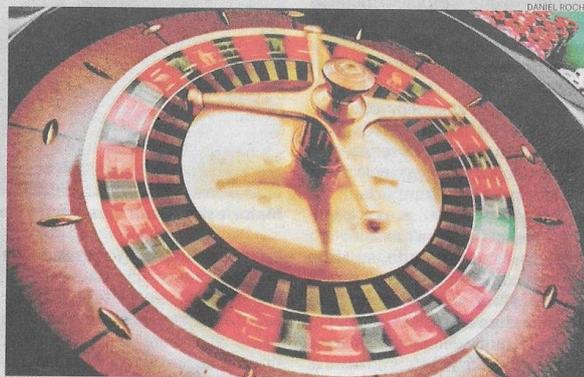
atividades e dimensões da vida, independentemente da escalada de consequências negativas que aquele possa começar a assumir.

Para o diagnóstico é necessário que este padrão de comportamento se prolongue por menos 12 meses, embora a duração requerida para o diagnóstico “possa ser encurtada se todos os outros requisitos de diagnóstico forem atendidos e os sintomas graves”.

Para o psicólogo Pedro Hubert, especializado no tratamento deste tipo de dependência, a classificação de tal dependência na lista de doenças “é a comprovação científica de que [o vício do jogo] é um problema que pode ser muito grave”. Uma das vantagens é que tal

inclusão “organiza os critérios de diagnóstico em qualquer sítio do mundo, permitindo que um sul-coreano fale com um norte-americano ou um português” com base nos mesmos pressupostos.

Numa altura em que o avanço das tecnologias transportou a dependência literalmente para o bolso das pessoas, com o acesso ao jogo a ser possível a partir de um simples telefone, “esta confirmação de que é uma perturbação verdadeira grave e não apenas um exagero dos *media* ou dos pais que não conseguem lidar com os filhos” é importante, na opinião de Hubert, que saúda ainda a universalização dos modelos de tratamento daí decorrentes”.



outras substâncias”.

Quanto aos adolescentes, 20% dos jovens portugueses utilizam a Internet para jogar de forma regular (pelo menos quatro vezes nos sete dias anteriores ao último inquérito, feito em 2015). O jogo *online* parece ser muito mais comum nos rapazes (39%) do que nas raparigas (5%). O jogo a dinheiro *online* “verifica-se em 2% dos jovens, com maior predominância nos rapazes”.

Poucos procuram cuidados especializados. Na rede pública de intervenção nos comportamentos

No caso do jogo a dinheiro, é comum que “aqueles que sofrem desta perturbação ponham em risco o seu trabalho, contraiam grandes dívidas e mintam”, sublinha o SICAD

aditivos e dependências, o SICAD contabilizou 135 utentes que, a 31 de Dezembro de 2016, ali tinham sido levados por queixas relacionadas com o jogo. Na Europa, 23% dos jovens recorrem à Internet para jogar de forma regular, sendo que a proliferação do jogo no contexto remoto tem retirado os jogadores dos casinos ou bingos para a esfera doméstica.

No Reino Unido, concluiu-se que, no final de 2016, 38% dos jovens entre os 16 e os 24 anos tinham jogado nas quatro semanas anteriores ao inquérito, numa per-

centagem que aumentou para os 48% na faixa etária dos 25 e os 34 anos. Já em França, 48% dos indivíduos haviam jogado a dinheiro, dos quais 3,7% observavam critérios de “jogador problemático”. Destes, 1,2% enquadravam-se na categoria de jogadores de risco moderado.

Independentemente do contexto territorial, “o facto de muitos destes jovens jogarem *online* e no contexto habitacional releva para a importância do domínio preventivo”, acentua o SICAD, para aconselhar os profissionais a promoverem a protecção

junto das famílias. Uma fraca monitorização parental do comportamento em pré-adolescentes entre os 11 e os 14 anos é potenciadora “do risco de problemas de jogo no final da adolescência/início da adultícia”, precisa aquela direcção-geral, num documento em que enumera as diversas teorias explicativas para o problema das adicções, que abarca das motivações biológicas ou vulnerabilidade genética aos factores de natureza psicossocial e ambiental.

natalia.faria@publico.pt