



POR MIGUEL CARDOSO PEREIRA

«Apostas desportivas não são um problema, mas perder a família ou 170 mil euros é»

Presidente do Instituto de Apoio ao Jogador conta histórias de arrepiar • Relação dos portugueses com o jogo • Tendências e riscos

EXPLIQUE-ME como funciona o Instituto de Apoio ao Jogador, organismo que, como psicólogo, dirige?

— É uma instituição privada centrada no tratamento do jogo patológico, portanto de pessoas com problemas de jogo, com dependências. Dedicamo-nos à investigação, à produção de literatura, quer em artigos científicos quer em livros; e, claro, à prevenção e ao tratamento. Temos linhas de apoio abertas e para nós são direcionados tratamentos com contactos feitos pelo Departamento de Jogos da Santa Casa — sobretudo casos de Raspadinha — e também pelo SAS, portanto a empresa do Placard online, que nos contrata para atendermos telefonemas de quem tem problemas de jogo. A minha formação é em psicologia e fiz doutoramento já com a intenção de diferenciar os jogadores patológicos *online*, isto é, os das apostas sobretudo desportivas, dos jogadores a que agora podemos chamar *offline*, justamente os tradicionais de casino, que estão a perder preponderância por força da facilidade e da acessibilidade do *online*.

— Em que medida difere um viciado em jogo de um viciado nalguma substância?

— No jogador patológico *online* o traço muito geral é este: 80 por cento são homens, com idade a rondar os 30 anos, alta percentagem tem licenciatura, a maior parte deles a estudar ou bem empregados, centrando-se sobretudo em apostas desportivas ou em *póquer*. O jogador patológico *offline* é mais velho cerca de 10 anos, tem mais prevalência de mulheres (mais de trinta por cento) e menos escolaridade. Acrescentaria que a transição do uso recreativo para o uso dependente ocorre mais rapidamente no *online*.

— Como está a distribuição dos viciados pelas várias possibilidades?

— De 10 a 15 por cento são no jogo tradicional, o *offline*, de casino, portanto as roletas, as *slot machines*. Depois há ainda o caso do *gaming*, dos videojogos, que absorvem uma fatia semelhante. O resto é para o jogo *online*, com as apostas desportivas bem acima das do *póquer*.

— Essa prevalência do *online* — e dentro dele a das apostas desportivas — poderá relacionar-se com uma

subjacente ideia de que o apostador conhece o meio e dessa forma se afasta da casualidade, da sorte?

— É determinante. O jogador conhece as equipas, as provas, os dados estatísticos, essa proximidade influencia decisões. Em termos de apostas desportivas o futebol lidera, seguindo-se o basquetebol e o ténis e em todos estes desportos os casos. A maior parte dos casos que se comparam, na verdade, derivam daí.

— Tem casos de atletas?

— Já tive. São casos de quem está perto muito perto, de quem conhece o meio.

— Mas afinal em que medida é tudo isso, conhecer o meio, se torna um problema?

— A dada altura a vontade de ganhar mais dinheiro, ou a vontade de recuperar o perdido, levanta nos jogadores um lado emocional que rápida e facilmente se sobrepõe a qualquer conhecimento. Deixam de apostar de forma metódica, vão atrás dos impulsos e começam a falhar, porque todo o conhecimento lhes sai enviesado pela urgência de acertar. Escapam ao próprio meio que dominam e começam a apostar em jogos que, sei lá, acontecem na Índia ou na Islândia...

— Imagino que haja quem ganhe.

— Há muitos. As apostas desportivas, elas próprias, não são um problema. Eu já joguei. É uma das coisas que posso fazer com moderação, de forma recreativa. Nada me move contra as apostas na essência. Estamos apenas a centrar a análise nos casos patológicos. 90 por cento dos apostadores conseguem fazê-lo sem criar dependências, tal como se pode beber socialmente. Estamos a falar de minorias. O problema só existe quando as pessoas entram em cam-

Pedro Hubert recebeu A BOLA no Instituto de Apoio ao Jogador, na Cruz Quebrada, Oeiras

PEDRO

pos e hábitos que as levam a perder a família ou a perder dinheiro de forma descontrolada.

— Dê-me um exemplo.

— Acompanhei o caso de um apostador que ganhou 170 mil euros em apostas desportivas. Depois perdeu tudo num ano. Esse é um *case study* que irei publicar. Tratou-se de um português que jogava sobretudo num *site* — que, entretanto, até fechou em Portugal e que lhe tinha



CARLA CARRICO/ASF

“ De 2013 para 2017 os dados de dependência duplicaram e os de abuso quadruplicaram

barrado a porta quando percebeu que ele estava a ganhar... Estamos a falar de alguém que joga há muitos anos e que, apesar de não ter resultados positivos, continua a gastar tempo e energia e a lidar com problemas familiares sérios, sem ser capaz de desenvolver um projeto de vida.

— Minoria, sim, mas os dados apontam para subida da minoria.

— Efetivamente. De acordo com dados do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, em 2013 o número de jogadores patológicos era de 0,3% e o de jogadores de abuso, portanto os que estão no patamar anterior, antes da dependência, era também de 0,3%. Em 2017 o primeiro dado duplicara para 0,6, e o segundo dado quadruplicara para 1,2. Há mais gente a jogar e mais gente a ter problemas.

— Permita-me que acrescente dados do Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos, pois o jogo *online* no país gerou um volume de apostas superior a 1,5 mil milhões de euros entre janeiro e junho deste ano, valor que corresponde a um crescimento de 41% face ao homólogo de 2018. Segundo o mesmo relatório, os portugueses gastaram no primeiro semestre 1,3 mil milhões de euros nestes jogos *online*, um aumento de 44% face ao mesmo período de 2018. As apostas desportivas à cota regis-

PERFIL

Especialista em algo que não se vê

→ Pedro Hubert é licenciado em psicologia pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias e doutorado com a tese *Jogadores patológicos offline e online em Portugal: caracterização e comparação*, na UAL. Realizou formações sobre jogo patológico na Áustria, Finlândia, Inglaterra e Espanha. É conferencista em universidades nacionais e internacionais. É autor do livro *O problema do jogo — o tratamento da dependência invisível*.

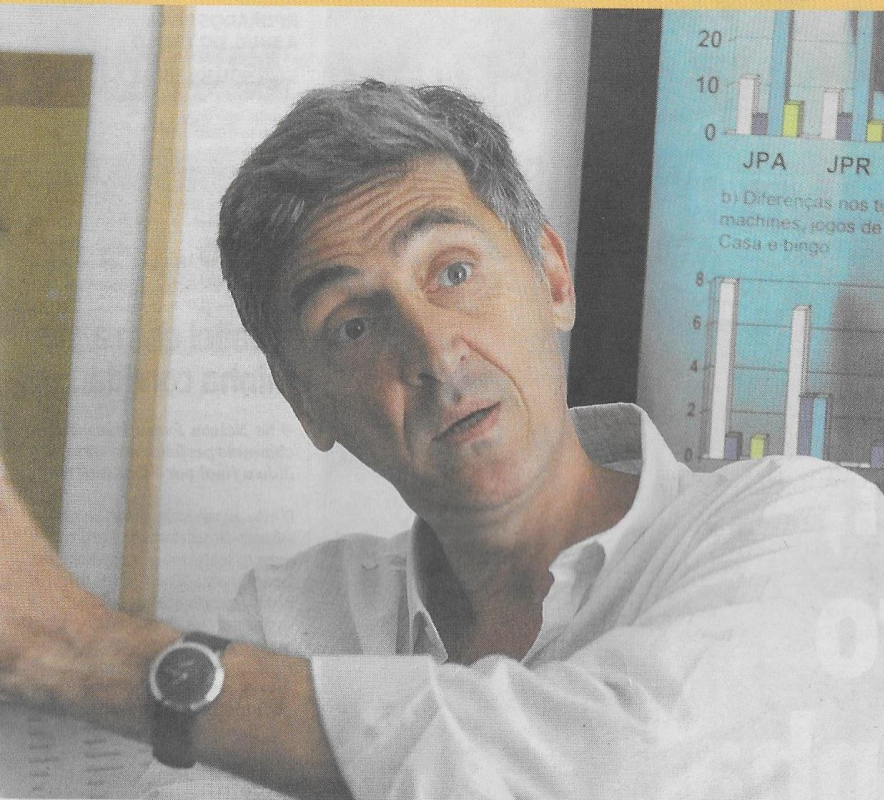
taram também um acréscimo de apostas, fechando o primeiro semestre com um volume superior a 243 milhões, mais 27,3%.

— As tendências implicam cuidados. Há mais publicidade, há uma cultura. Mas se o *online* permite facilidade de acesso, também temos de ser justos e lembrar que cada vez mais permite medidas de defesa do consumidor, sobretudo pedidos de autoexclusão.

— São fáceis de pedir?

— São. Funcionam. Se forem pedidos no SRIJ são aplicáveis a todos os *sites* em Portugal. Acontece que 90 por cento das pessoas que chegam ao nosso instituto também jogam em *sites* fora de Portugal — que pagam menos impostos e oferecem *odds* mais altas. Talvez seja difícil fiscalizar essa matéria, já agora. Creio que o Estado teria interesse em fazê-lo. Além de que o Estado deveria, ainda, proporcionar a quem se autoexclui um tratamento facilitado, pois a autoexclusão não é garantia de resolução do problema. Ele não desaparece. Note, a propósito, que no que respeita à dopamina, o efeito do jogo no nosso cérebro é parecido com o provocado por outras necessidades e dependências. A dopamina está ligada a funções vitais (comer, dormir, respirar) e ao sistema de recompensa, a satisfação que tenho quando satisfaço uma função vital. Nestas pessoas com predisposição para dependências, jogar assume

CARLA CARRICO/ASF



HUBERT

uma analogia no cérebro que faz com que jogar seja tão importante como um função vital. Dura a vida toda, não tem cura, só tem tratamentos.

— **Quais são os primeiros sinais de alarme dados por um viciado?**

— Em psicologia estas questões são conhecidas como dependências invisíveis, e aí há uma diferença com os tais vícios de substâncias. Uma pessoa que fuma ou bebe não consegue escondê-lo. No jogo isso não acontece, porque, de acordo com o perfil que lhe tracei há pouco, tantas vezes são pessoas com estudos, carreira, família estável, logo poucos esperarão um descontrolo deles. Estão integrados, têm acesso a créditos bancários, conseguem engenharias financeiras, disfarçar. No entanto, os principais sinais a ter em conta passam por ouvi-los dizer que têm uma estratégia para ganhar dinheiro, vangloriando-se. Mas as principais características são, efetivamente, a falta de dinheiro, a irritabilidade, incapacidade para dormir, má alimentação, compromissos desrespeitados.

— **É possível concluir que se tem um problema de dependência antes de ser verdadeiramente prejudicado pelo vício?**

— O que traz as pessoas ao tratamento é geralmente já a rutura financeira, contudo não quer dizer que do ponto de vista psicológico, da autoestima, não haja primeiro marcas de depressão, ansiedade, instabilidades familiares. São problemas que vão avançando paralelamente, tantas vezes até em sobreposição.

— **Conte-me mais casos.**

— Conto-lhe o de um jovem, na casa dos 30 anos, casado, dois filhos, a trabalhar numa área de economia. Teve um problema de jogo, veio ao tratamento já com dívidas que os pais e a mulher desconheciam. Ele tratou-se, as coisas endireitaram-se, contudo a mulher avisou-o: se ele voltasse a apostar no que quer que fosse ela pediria o divórcio e reclamaria a custódia das crianças.

— **Aprendeu a lição?**

— Ele esteve bem um ano, ia às reuniões de jogadores anónimos, contudo teve uma recaída. Uma vez,

Foi só uma vez, repare. A mulher, ainda assim, cumpriu o que lhe prometera. Eles perderam o casamento, ele afastou-se dos filhos, teve de



CARLA CARRICO/ASF

“Conhecer o meio, o desporto pode iludir, porque as emoções logo se sobrepõem

voltar a viver com os pais... Neste caso foi sobretudo pela destruição dos laços familiares, da confiança, nem tanto pela dimensão da dívida.

— **Muitas vezes é a dívida.**

— É. Já recebi casos de pessoas que ganhavam ordenados mínimos e tinham dívidas de 100 mil euros. São forçados a planos de pagamento duros, compromissos limitados para a vida. A média de dívida de uma pessoa que procura tratamento é de 30 mil euros. Muitas vezes já em jovens de 21 ou 22 anos... Até pode não parecer assustador, contudo é tantas vezes daqui que se salta exponencialmente, porque surge uma necessidade de resolver o problema, de ganhar para compensar o que se perdeu antes, aquela ideia de ‘vou pagar isto e vou calá-los a todos’. E quase nunca acontece assim. Há história de pessoas que recebi, sentados no lugar onde você está, que perderam milhões de euros.

— **Milhões?**

— Sim. Empresários bem estabelecidos. Já agora, há pouco, quando estabelecemos diferenças entre vício em jogo e vício em substância creio que não me referi a uma importante: a do jogo é aquela com mais alta taxa de ideação suicida.

— **Porquê?**

— Os picos emocionais são extremados. Pelas questões de perfil que mencionámos, que estão relacionadas com a estabilidade de vida anterior, com uma carreira, o jogador quando está a ganhar vai ao 10, mas quando está a perder vai ao -10. Essa quebra às vezes leva a pensamentos catastróficos.

— **«Só uma mesa de jogo consegue fazer com que um homem fique um dia inteiro a olhar em frente». É uma frase de Dostoiévski, em O Jogador.**

— Esclarecedora. É tudo cerebral. O meu paciente mais antigo, não joga há 19 anos, leva hoje uma vida normal, mas nem sequer mete um Euro milhões ou faz uma raspadinha. Nem pensar. É preciso mentalização.

— **Abordámos a questão do gambling ao de leve. É também um distúrbio psiquiátrico já diagnosticado pela Organização Mundial de Saúde. Concorda com a catalogação?**

— Sim. Já o era pela Associação Psiquiátrica Americana, desde 2013, como pré-distúrbio. Os piores casos surgem em jovens, como se compreende, que jogam 12, 14, 16 horas por dia. Já recebi pessoas com 30 anos que nunca estudaram, nunca trabalharam, viveram a vida agarrados ao ecrã e os pais não conseguem impor-se. São pacientes que nem conseguem conversar comigo, nun-

ca desenvolveram sensibilidade para o trato social, para o contacto.

— **Qual o papel da família e dos amigos na prevenção, no acompanhamento e no tratamento dos casos?**

— A importância da família é essencial. Mesmo nos outros casos, os que envolvem apostas desportivas e dinheiro. É a família, ademais, que dá mais factos sobre o caso, que expõe melhor a dimensão do problema — quantas vezes o viciado chega contrariado aos pedidos de ajuda. Depois, genericamente, o tratamento passa por autoexclusão, consultas de psicoterapia, por encontrar quem entre familiares ou amigos possa monitorizar comportamentos e, nalguns casos, até gerir contas bancárias.

— **Wayne Rooney vai voltar a jogar em Inglaterra a partir de janeiro, no Derby County, deixando os Estados Unidos ao abrigo de um negócio patrocinado por uma casa de apostas, a 32 Red, que patrocina o Derby County. Rooney, aliás, vai jogar, justamente, com o número 32. Em Inglaterra esta associação tem sido criticada, até pela igreja. Mas a verdade é que as casas de apostas patrocinam clubes, competições, daí aos jogadores era só mais um passo. Onde está a vulnerabilidade destes novos tempos? Ou fica a moralidade?**

— Por ideologia não sou adepto de intervenção estatal, não sou de legislação que diga que devemos proibir isto e aquilo, no entanto acho que temos de, progressivamente, ir melhorando a proteção das pessoas mais vulneráveis. Deve-se reforçar a lembrança de que o jogo deve ser vivido recreativamente.

— **A publicidade já diz que o jogo é para maiores de 18 e que se deve apostar moderadamente. Não chega?**

— Não, não, não chega. Deve também alertar-se para os problemas que pode causar.

— **Como se fez com o tabaco? A ideia do fumar mata?**

— Talvez. Porque não? Eu fumo. Eu também jogo. Mas será que todos são assim? Ocasionalmente vou ao SRJI deixar sugestões, participar nalguns trabalhos, quando me convidam. A respeito de alterações até dessa legislação em particular o que sugeri foi precisamente o que percebi através da recolha junto dos meus pacientes, pois o que eles me responderam quando lhes perguntei o que gostavam de ver alterado no meio das apostas foi, justamente, o efeito da publicidade. Entendem, então, que o marketing é demasiado intrusivo, que lhes chega demasiadamente fácil através de promoções e outros incentivos para voltar a jogar.