

SUPERANDO A COMPULSÃO: A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DO TRANSTORNO DO JOGO

“E a vida é um jogo, meu filho. A vida é um jogo que se tem de disputar de acordo com as regras.”

SALINGER, J. D. O apanhador no campo de centeio, cap. 2.

Crisóstomo Lima do Nascimento
Professor Titular da Universidade Federal Fluminense e
Professor Adjunto da Universidade Estadual do Norte
Fluminense
crisostomoln@gmail.com

Joel de Sá Rosa
Doutorando do Programa de Pós-Graduação em
Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte
Fluminense
psijoelrosa@gmail.com

Josilaine Oliveira de Souza
Mestranda Programa de Pós-Graduação em Cognição e
Linguagem da Universidade Estadual do Norte
Fluminense – RJ
josilaine.oliveiradesouza@gmail.com

Mabel Lopes Azevedo
Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Cognição
e Linguagem da Universidade Estadual do Norte
Fluminense – RJ
mabellopes27@gmail.com

Resumo

Este artigo investiga a relevância da Psicoterapia no tratamento do Transtorno do Jogo (TJ), abordando seus critérios diagnósticos (DSM-5 e CID-11), características e impactos negativos, como comorbidades e problemas interpessoais. A revisão bibliográfica qualitativa demonstra que a Psicoterapia (individual, grupal e familiar) é essencial para identificar gatilhos, desenvolver estratégias de enfrentamento, corrigir distorções cognitivas e lidar com questões emocionais profundas. O estudo destaca a atração complexa dos jogos de azar, acentuada pela tecnologia, e a necessidade de reconhecer o TJ como patologia distinta da dependência química, frequentemente ligada a experiências adversas na infância. A metodologia qualitativa compreende o impacto do TJ na vida do sujeito, baseando-se em literatura científica de plataformas como *Google Scholar* e *SciELO*. Embora o transtorno seja prevalente, o artigo ressalta a escassez de estudos e tratamentos no Brasil, incluindo a limitada oferta de Grupos de Jogadores Anônimos (JA), enfatizando a urgência de investimento e conscientização sobre o papel vital da Psicoterapia na recuperação.

Palavras-chave: Transtorno do Jogo; Psicoterapia; Compulsão.

Abstract

This article investigates the relevance of Psychotherapy in the treatment of Gaming Disorder (GD), addressing its diagnostic criteria (DSM-5 and ICD-11), characteristics, and negative impacts, such as comorbidities and interpersonal problems. The qualitative literature review demonstrates that Psychotherapy (individual, group, and family) is essential for identifying triggers, developing coping strategies, correcting cognitive distortions, and dealing with deep emotional issues. The study highlights the complex allure of gambling, accentuated by technology, and the need to recognize GD as a distinct pathology from chemical dependency, often linked to adverse childhood experiences. The qualitative methodology comprehends the impact of GD on the subject's life, based on scientific literature from platforms like Google Scholar and Scielo. Although the disorder is prevalent, the article emphasizes the scarcity of studies and treatments in Brazil, including the limited availability of Gamblers Anonymous (GA) Groups, underscoring the urgency of investment and awareness regarding the vital role of Psychotherapy in recovery.

Keywords: Gaming Disorder; Psychotherapy; Compulsion.

Introdução

O Transtorno do Jogo, também conhecido como ludopatia, jogo patológico ou vício em jogos de azar, reconhecido como uma doença pela OMS, tem se mostrado um desafio crescente na área da saúde mental.

Segundo o manual de “Classificação Internacional de Doenças”, CID-11, publicada pela Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS, 2022) enquanto um sistema unificado criado para classificar e atribuir códigos a todas as doenças e condições de saúde reconhecidas, o Transtorno do Jogo figura na categoria de comportamento aditivo.

Transtornos decorrentes do uso de substâncias ou comportamentos aditivos

▷ *Transtornos decorrentes do uso de substâncias*

▽ *Transtornos devidos a comportamentos aditivos*

▽ *6C50 Transtorno de jogo*

- *6C50.0 Transtorno do jogo, predominantemente off-line*

- *6C50.1 Transtorno do jogo, predominantemente on-line*

- *6C50.Z Transtorno do jogo, não especificado*

▷ *6C51 Transtorno de jogo eletrônico*

Transtorno de jogo. Código: 6C50. Descrição

Transtorno do jogo é caracterizado por um padrão de comportamento persistente ou recorrente de jogar, que pode ser on-line (i.e. pela internet) ou off-line, manifestado por: 1. prejuízo do controle sobre o jogar (p. ex., início, frequência, intensidade, duração, término, contexto); 2. prioridade crescente dada para o jogar, a ponto de o jogar passar a ter precedência em relação a outros interesses da vida e atividades cotidianas; e 3. continuação ou intensificação do jogar apesar da ocorrência de consequências negativas. O padrão do comportamento de jogar pode ser contínuo ou episódico e recorrente. O padrão do comportamento de jogar resulta em sofrimento significativo ou em prejuízo significativo no funcionamento pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional ou em outras áreas importantes do funcionamento. O comportamento de jogar e outras características são normalmente evidentes ao longo de um período de pelo menos 12 meses, para que o diagnóstico seja atribuído, embora a duração exigida possa ser reduzida, se todos os critérios diagnósticos forem preenchidos e os sintomas forem graves. (CID 11, 2019)

De acordo com o CID-11, o Transtorno do Jogo, codificado como 6C50, é definido por um padrão de comportamento de jogo persistente ou recorrente, seja online ou offline, marcado por três características principais: dificuldade em controlar o jogo (em relação ao início, frequência, intensidade, duração, término e contexto), crescente prioridade dada ao jogo em detrimento de outros interesses e atividades diárias, e a manutenção ou intensificação do comportamento de jogar apesar do surgimento de consequências negativas significativas. Esse padrão pode ser contínuo ou ocorrer em episódios recorrentes e resulta em sofrimento considerável ou prejuízo funcional em diversas áreas da vida do indivíduo, como pessoal, familiar, social, educacional, profissional e até mesmo financeiro. Para o diagnóstico, esses comportamentos e características devem estar evidentes por um período de pelo menos 12 meses, a menos que todos os critérios diagnósticos sejam claramente preenchidos e os sintomas se apresentem de forma grave, permitindo um diagnóstico em um período mais curto.

Ainda segundo o CID-11, o Transtorno do Jogo se configura como um comportamento aditivo. As tendências ou comportamentos aditivos manifestam-se por meio de ações compulsivas, realizadas repetidamente na busca por alívio, satisfação ou esquiva de desconforto. Esses comportamentos podem se apresentar tanto na forma de dependências químicas, como o uso de substâncias psicoativas, quanto em dependências comportamentais, a exemplo do jogo patológico, do uso desmedido de tecnologias, das compras compulsivas e da compulsão alimentar. Tais comportamentos geralmente emergem como estratégias para lidar com emoções negativas, estresse ou outras dificuldades emocionais.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o diagnóstico do Transtorno do Jogo, é estabelecido quando um indivíduo apresenta pelo menos quatro dos critérios que o manual estabelece previamente como característicos. Esse transtorno é um padrão contínuo e repetitivo de comportamento de jogo problemático que causa sofrimento significativo ou prejuízo na vida da pessoa.

Transtornos Não Relacionados a Substância. Transtorno do Jogo Critérios Diagnósticos 312.31 (F63.0)

A. Comportamento de jogo problemático persistente e recorrente levando a sofrimento ou comprometimento clinicamente significativo, conforme indicado pela apresentação de quatro (ou mais) dos seguintes em um período de 12 meses: (...) 1. Necessidade de apostar quantias de dinheiro cada vez maiores a fim de atingir a excitação Desejada. 2. Inquietude ou irritabilidade quando tenta reduzir ou interromper o hábito de jogar. 3. Fez esforços repetidos e malsucedidos no sentido de controlar, reduzir ou interromper o hábito de jogar. 4. Preocupação frequente com o jogo (p. ex., apresenta pensamentos persistentes sobre experiências de jogo passadas, avalia possibilidades ou planeja a próxima quantia a ser apostada, pensa em modos de obter dinheiro para jogar). 5. Frequentemente joga quando se sente angustiado (p. ex., sentimentos de impotência, culpa, ansiedade, depressão). 6. Após perder dinheiro no jogo, frequentemente volta outro dia para ficar quite (“recuperar o prejuízo”). 7. Mentira para esconder a extensão de seu envolvimento com o jogo. 8. Prejudicou ou perdeu um relacionamento significativo, o emprego ou uma oportunidade educacional ou profissional em razão do jogo. 9. Depende de outras pessoas para obter dinheiro a fim de saldar situações financeiras desesperadoras causadas pelo jogo. (DSM-5, 2014, p. 585-586)

O Transtorno do Jogo, conforme os critérios diagnósticos 312.31 (F63.0) do DSM-5, é caracterizado por um padrão persistente e recorrente de comportamento de jogo problemático que leva a sofrimento ou comprometimento clinicamente significativo,

evidenciado pela presença de quatro ou mais dos seguintes critérios ao longo de um período de 12 meses: necessidade de aumentar as quantias apostadas para alcançar a excitação desejada, inquietação ou irritabilidade ao tentar reduzir ou interromper o jogo, esforços repetidos e malsucedidos para controlar, reduzir ou parar o jogo, preocupação frequente com o jogo (incluindo pensamentos sobre experiências passadas, planejamento de futuras apostas e busca de meios para obter dinheiro para jogar), jogar como forma de lidar com sentimentos negativos (como impotência, culpa, ansiedade ou depressão), retornar frequentemente para tentar recuperar perdas financeiras, mentir para ocultar o envolvimento com o jogo, ter prejudicado ou perdido relacionamentos importantes, emprego ou oportunidades devido ao jogo, e depender de outros para obter dinheiro para solucionar crises financeiras decorrentes do jogo.

Souza et al. (2025) expõe uma preocupante disparidade entre a prevalência do Transtorno do Jogo (JP) na população brasileira e a quantidade de pesquisa científica dedicada a compreender e quantificar seu impacto específico nesse contexto. Há uma carência de estudos publicados e um conhecimento limitado sobre suas particularidades entre os brasileiros, o que sinaliza uma área de negligência científica com potenciais implicações significativas para a saúde pública e para o bem-estar individual. “Apesar de existirem muitos casos de pessoas com esse transtorno, há poucos estudos publicados e pouco conhecimento sobre o impacto do JP entre os brasileiros.” (Souza et al, 2025. p. 347). A falta de dados robustos e específicos para a realidade brasileira impede uma compreensão precisa da dimensão do problema, dificultando a implementação de políticas públicas eficazes de prevenção, detecção precoce e tratamento.

Outra questão muito contemporânea que não pode ser desconsiderada é o papel significativo da tecnologia no aumento do potencial aditivo dos jogos de azar, que os transforma em produtos cada vez mais sofisticados, interessantes e, conseqüentemente, mais atraentes para um público amplo e diversificado. A evolução tecnológica tem revolucionado a forma como os jogos são concebidos, distribuídos e consumidos, introduzindo elementos que intensificam o engajamento facilitam o desenvolvimento de comportamentos problemáticos. Para Oliveira et al (2022), o papel da tecnologia é uma questão que deve ser vista como um facilitador do acesso das pessoas aos jogos de azar. “A tecnologia aumenta o poder aditivo dos jogos, tornando-os mais sofisticados, interessantes e atraentes.” (Oliveira et al, 2022. p. 1) Desta forma, a interatividade aprimorada, com recursos como jogos online, os elementos de personalização e sistemas de recompensa complexos, mantém os jogadores engajados por períodos mais longos. A narrativa elaborada e os desafios progressivos em muitos jogos modernos também contribuem para um maior investimento emocional e temporal por parte dos usuários.

Características do Transtorno do Jogo (Patológico)

Segundo Souza et al. (2025), a natureza recorrente e persistente do comportamento de jogar, sinaliza que o Jogo Patológico não é um evento isolado, mas sim um padrão de conduta disfuncional. Essa repetição, aliada à perda de controle e à manutenção da atividade apesar das conseqüências adversas, configura um quadro clínico que demanda atenção e intervenção profissional. Compreender essa definição é o primeiro passo crucial para identificar, diagnosticar e oferecer suporte adequado aos indivíduos que sofrem com essa condição, reconhecendo-a como um transtorno comportamental com sérias implicações para a saúde e o bem-estar do indivíduo e de seu entorno social.

O Jogo Patológico pode ser definido como o comportamento recorrente de apostar em jogos de azar apesar das conseqüências negativas decorrentes desta atividade. O indivíduo perde o domínio sobre o jogo, tornando-se incapaz de controlar o tempo e o dinheiro gasto, mesmo

quando está perdendo. (Souza et al, 2025. p. 348)

Souza et al. (2025) oferecem uma definição concisa e abrangente do Jogo Patológico, também conhecido como Transtorno do Jogo, onde a essência da definição reside na persistência do comportamento de apostar em jogos de azar, mesmo diante das evidentes e negativas consequências que essa atividade acarreta para o indivíduo. Essa reincidência, apesar dos prejuízos tangíveis e intangíveis, é o cerne do transtorno, distinguindo o jogador patológico daquele que participa de jogos de forma recreativa e controlada.

Um ponto crucial destacado, é a perda de domínio sobre o ato de jogar. Essa ausência de controle se manifesta na incapacidade do indivíduo de gerenciar o tempo dedicado ao jogo e as quantias financeiras despendidas, mesmo quando as perdas se acumulam. Essa progressiva falha nos mecanismos de autolimitação é uma característica central do Jogo Patológico, transformando uma potencial atividade de lazer em uma compulsão destrutiva em que o ciclo vicioso se instala quando a necessidade de jogar se sobrepõe à razão e à avaliação realista das consequências.

Oliveira et al. (2022) esclarece sobre a atração intrínseca que os jogos de azar exercem sobre o ser humano, transcendendo barreiras culturais e temporais ao longo da história. Essa fascinação, como bem ilustrado pela obra seminal de Dostoiévsky, "O Jogador" (1866/1987), não se limita a uma busca racional por ganho financeiro, mas envolve também uma complexa gama de sensações físicas e psicológicas que aprisionam o indivíduo. A obra literária citada, ao descrever as experiências viscerais dos jogadores patológicos, oferece um testemunho artístico da intensidade e da natureza compulsiva desse envolvimento.

Presente em diversas culturas e em diferentes épocas da história, jogos de azar atraem o ser humano. Dostoiévsky (1866/1987), no romance O jogador, retratou bem esse fascínio, descrevendo inclusive sensações físicas experimentadas pelos jogadores patológicos. A recompensa pode vir a qualquer momento, o que provoca excitação e reforça o comportamento do indivíduo, estimulando-o a continuar a apostar na esperança de ganhar ou de recuperar perdas de apostas anteriores. (Oliveira et al, 2022. p. 1)

A possibilidade de um ganho significativo surgir a qualquer momento gera um estado de excitação e expectativa constante no jogador. (Oliveira et al, 2022). Essa imprevisibilidade do reforço é um mecanismo poderoso no condicionamento comportamental, pois as vitórias ocasionais, mesmo que intercaladas por perdas substanciais, fortalecem a conduta de apostar. A esperança de um novo triunfo, ou a ilusão de poder recuperar as perdas acumuladas, alimenta um ciclo de comportamento persistente, mesmo diante da lógica financeira desfavorável.

Como citado por Oliveira et al (2022) a obra de Dostoiévsky sublinha a profundidade psicológica do fenômeno. O autor russo, ele próprio um jogador compulsivo, explorou com maestria as motivações obscuras, as justificativas irracionais e o turbilhão emocional que caracterizam a mente do jogador patológico. As sensações físicas descritas no romance, como a taquicardia, a euforia momentânea e a angústia da perda, revelam a dimensão fisiológica do envolvimento com o jogo, indicando que a compulsão atinge níveis que transcendem a mera decisão racional.

A promessa de recompensa imprevisível, aliada às intensas experiências sensoriais e psicológicas vivenciadas pelos jogadores, conforme artisticamente retratado por Dostoiévsky, cria um poderoso ciclo de reforçamento que pode culminar no desenvolvimento do Jogo Patológico.

Consequências do Transtorno do Jogo

A competição e o desejo de ganhar destacam a natureza fundamentalmente orientada para resultados da atividade lúdica, especialmente em contextos que envolvem regras e a possibilidade de vitória ou derrota. Segundo Oliveira et al (2022), a essência do "jogar" está intrinsecamente ligada a uma dinâmica de disputa e à aspiração de alcançar um objetivo, seja ele superar um oponente, atingir uma pontuação específica ou conquistar um prêmio. "A competição, o desejo de ganhar, de ser bem-sucedido, são elementos inerentes à ação de jogar." (Oliveira et al, 2022. p. 1). O desejo de ganhar é a motivação primária que impulsiona a participação na maioria dos jogos. A perspectiva da vitória, da superação de um desafio ou da obtenção de uma recompensa (simbólica ou material) é um forte atrativo. Ser bem-sucedido no jogo, seja através da habilidade, da estratégia ou da sorte, gera sentimentos de satisfação, conquista e autoestima. Essa busca pelo sucesso é um dos principais fatores que mantém os jogadores envolvidos e motivados a continuar jogando.

No entanto, essa busca por satisfação traz consigo diversas consequências quando isso foge ao controle do sujeito. As consequências negativas são vastas. Elas podem incluir problemas financeiros graves, como dívidas, falência e perda de bens; dificuldades nos relacionamentos interpessoais, como conflitos familiares, divórcios e isolamento social; prejuízos na esfera profissional ou acadêmica, como perda de emprego ou baixo rendimento escolar; e, significativamente, o desenvolvimento ou exacerbação de problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade e ideação suicida. Apesar dessas ramificações destrutivas, o indivíduo com Jogo Patológico permanece preso ao comportamento de apostar, muitas vezes em uma tentativa vã de recuperar perdas passadas ou de experimentar a euforia fugaz da vitória.

Além dos critérios diagnósticos, o Transtorno do Jogo está associado a características como impulsividade, competitividade, inquietação, tédio fácil, busca por aprovação, extravagâncias, depressão, solidão, impotência, culpa e ideação suicida. "Outros indivíduos com o transtorno são deprimidos e solitários e podem jogar quando se sentem impotentes, culpados ou deprimidos. Até metade dos indivíduos sob tratamento para transtorno do jogo tem ideação suicida, e cerca de 17% tentaram suicídio". (DSM-5, 2024. p. 587) Distorções cognitivas, como negação do problema, superstições, excesso de confiança e ilusão de controle, também são comuns.

O jogo compulsivo pode ainda intensificar-se em períodos de estresse e depressão, "Indivíduos com transtorno do jogo têm taxas elevadas de comorbidade com outros transtornos mentais, como transtornos por uso de substâncias, transtornos depressivos, transtornos de ansiedade e transtornos da personalidade" (DSM-5, 2024. p. 590), levando a problemas interpessoais, como mentiras e conflitos. A saúde geral é afetada, e comorbidades com outros transtornos mentais, como Transtorno de Personalidade Narcisista, Transtorno de Personalidade Antissocial, Depressão, TDDH, TAG, TDAH, insônia e Transtorno de Personalidade Borderline, são frequentes. O início precoce do hábito de jogar e o histórico familiar aumentam o risco de desenvolver o transtorno. "Indivíduos que começam a jogar na juventude costumam fazê-lo com familiares ou amigos" (DSM-5, 2024. p. 588)

Como a Psicoterapia Pode Ajudar

Este artigo visa explorar a importância da Psicoterapia no tratamento do Transtorno do Jogo como uma ferramenta essencial no processo de recuperação, oferecendo suporte e estratégias para superar a compulsão analisando seus aspectos diagnósticos, características comportamentais, consequências e abordagens terapêuticas. O Jogo Patológico é uma condição psiquiátrica e socialmente relevante e que, ao mesmo tempo, se mostra com uma relativa carência de investigação científica

a seu respeito. Essa lacuna no conhecimento científico é preocupante, dada a gravidade das consequências individuais e coletivas associadas a esse transtorno comportamental. Ao classificá-lo como uma patologia grave, Souza et al (2025) enfatizam o impacto significativo que o Jogo Patológico pode ter na vida do indivíduo, afetando sua saúde mental, suas finanças, seus relacionamentos e seu funcionamento social geral.

O Jogo Patológico é uma patologia grave do ponto de vista psiquiátrico e social e pouco investigada do ponto de vista científico. Apesar de apresentar semelhanças com a dependência química, prescindindo de uma substância psicoativa, necessita ser vista com suas particularidades para que se possa intervir de forma adequada e eficaz. (Souza et al, 2025. p. 356-7)

Há uma importante analogia com a dependência química, onde se é possível reconhecer semelhanças nos padrões de comportamento compulsivo, na perda de controle e nas consequências negativas persistentes. No entanto, um ponto crucial é a distinção de que o Jogo Patológico ocorre na ausência de uma substância psicoativa externa (DSM-5, 2024). Essa característica singular sublinha a natureza intrínseca da compulsão, ligada à atividade em si e aos mecanismos de recompensa psicológicos e neurobiológicos desencadeados pelo jogo. Essa particularidade exige uma abordagem diferenciada em termos de pesquisa e intervenção, pois os modelos de tratamento eficazes para dependências químicas podem não ser diretamente aplicáveis ao Jogo Patológico.

Outra questão não se pode ser desconsiderada é uma conexão significativa entre experiências adversas na infância e a vulnerabilidade ao Transtorno do Jogo (TJ), que também descrevem um conjunto de características emocionais e comportamentais frequentemente observadas em indivíduos com essa condição.

(...) muitos jogadores relatam história prévia de vínculos frágeis e situações de sofrimento intenso na infância, como abuso parental, pais agressivos, alcoolistas ou dependentes de outras drogas. Observam-se comportamentos típicos ou padrões comuns a portadores de TJ, como sentimento de culpa, ansiedade, solidão e desamparo, além de impulsividade e dificuldade de lidar com frustração. (Oliveira et al, 2022. p. 5)

Essas experiências podem levar a feridas emocionais e dificuldades no desenvolvimento de vínculos seguros e saudáveis, e a uma capacidade comprometida de regular as próprias emoções. Nesse caso, a busca por emoções intensas e a fuga da realidade proporcionada pelo jogo podem, para alguns indivíduos, representar uma tentativa de lidar com esse sofrimento. Os sentimentos de culpa, ansiedade, solidão e desamparo também sugerem um estado emocional negativo persistente, que pode tanto preceder o desenvolvimento do TJ quanto ser intensificado por ele. A ansiedade pode estar ligada à necessidade de jogar, ao medo das consequências e à instabilidade emocional. Além dos sentimentos negativos, podemos citar traços comportamentais como impulsividade e dificuldade de lidar com a frustração.

A identificação dessas histórias de vida e desses padrões emocionais e comportamentais tem implicações importantes para o tratamento do Transtorno do Jogo. Uma abordagem terapêutica eficaz pode precisar abordar não apenas o comportamento de jogo em si, mas também as feridas emocionais da infância e as dificuldades de regulação emocional. A terapia focada no trauma e as abordagens que visam

desenvolver habilidades de enfrentamento saudáveis para lidar com a frustração e a ansiedade podem ser particularmente relevantes nesse contexto.

Portanto, há necessidade de visualizar o Jogo Patológico com suas próprias especificidades. Ignorar as nuances que o distinguem de outras formas de dependência pode levar a intervenções inadequadas e, conseqüentemente, menos eficazes. Compreender os gatilhos específicos, os padrões de pensamento distorcidos, as necessidades psicológicas subjacentes e os mecanismos neurobiológicos envolvidos no Jogo Patológico é fundamental para desenvolver estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento que realmente atendam às necessidades dos indivíduos afetados.

A psicoterapia, tanto em suas modalidades individual quanto grupal e familiar, emerge como uma ferramenta central no tratamento do Jogo Patológico. A psicoterapia individual pode auxiliar o paciente a identificar os gatilhos do comportamento de jogo, a desenvolver mecanismos de enfrentamento saudáveis, a modificar padrões de pensamento disfuncionais e a trabalhar questões emocionais subjacentes que podem contribuir para a compulsão. A terapia grupal oferece um espaço de apoio mútuo, onde os indivíduos podem compartilhar experiências, aprender com as estratégias de outros e reduzir o sentimento de isolamento. A terapia familiar, por sua vez, reconhece o impacto do Jogo Patológico em todo o sistema familiar e busca promover a comunicação, o estabelecimento de limites saudáveis e o apoio ao processo de recuperação do paciente.

Diferentes estratégias podem ser escolhidas para atingir esses objetivos: terapia farmacológica, psicoterapia grupal ou individual, familiar, grupos educacionais ou motivacionais, grupos de aconselhamento e atividade física. Kraus, Etuk e Potenza (2020) apontam que há poucos estudos controlados de farmacoterapia para TJ e que a combinação com psicoterapia apresenta melhores resultados. (Oliveira et al, 2022. p. 1)

A oferta de tratamento para o Jogo Patológico é escassa no Brasil e poucas cidades contam com Grupos de Jogadores Anônimos (JA). Isso revela uma importante lacuna na infraestrutura de saúde e apoio social do país para lidar com essa condição. Essa escassez de recursos representa um desafio significativo para os indivíduos que sofrem com o transtorno e para suas famílias, limitando o acesso a intervenções que comprovadamente podem auxiliar na recuperação e na melhoria da qualidade de vida. “No Brasil, é escassa a oferta de tratamento para esse transtorno. Poucas cidades contam com Grupos de Jogadores Anônimos (JA)”. (Oliveira et al, 2022. p. 1). A menção específica aos Grupos de Jogadores Anônimos (JA) é relevante, pois esses grupos de autoajuda baseados nos princípios dos Alcoólicos Anônimos têm se mostrado eficazes no suporte a pessoas com comportamentos aditivos, incluindo o jogo patológico. A ausência ou a limitada presença desses grupos em um país de dimensões continentais como o Brasil significa que muitos indivíduos não têm acesso a um espaço seguro e de apoio onde podem compartilhar suas experiências, receber compreensão de outros que vivenciam desafios semelhantes e aprender estratégias de enfrentamento.

O estigma associado a problemas de saúde mental e, especificamente, a comportamentos aditivos como o jogo patológico, também pode dificultar a busca por ajuda e, conseqüentemente, a demanda por serviços de tratamento. Se as pessoas se sentem envergonhadas ou culpadas por seu problema, podem hesitar em procurar auxílio, o que, por sua vez, pode não gerar pressão suficiente para o aumento da oferta de tratamento. A inclusão da atividade física como uma estratégia terapêutica, também sublinha a importância do bem-estar físico e mental no processo de recuperação, auxiliando na redução do estresse, na melhora do humor e na promoção de hábitos saudáveis.

Dada a limitada evidência de eficácia da farmacoterapia isolada, Oliveira et al. (2022) destacam a variedade de recursos terapêuticos disponíveis para o tratamento do

Jogo Patológico, enfatizando a importância de uma abordagem multimodal e integrada, com especial atenção para a combinação da farmacoterapia com a Psicoterapia.

A relação psicoterapêutica segura e acolhedora, torna possível trazer à luz elementos inconscientes que estão na raiz dos padrões comportamentais autodestrutivos. As diversas abordagens psicodinâmicas enfatizam o papel do inconsciente na motivação de comportamentos que, embora prejudiciais, podem ter se desenvolvido como mecanismos de defesa ou como tentativas disfuncionais de lidar com conflitos internos não resolvidos. Através da escuta ativa, da interpretação e da reflexão conjunta, o psicoterapeuta auxilia o paciente a acessar memórias reprimidas, emoções não processadas e crenças nucleares disfuncionais que podem estar impulsionando o comportamento autodestrutivo.

A partir da relação terapêutica empática, é possível trazer elementos inconscientes que estão subjacentes ao padrão comportamental autodestrutivo para a consciência, favorecendo a instalação e manutenção de comportamentos mais benéficos e construtivos na vida dos pacientes. (Oliveira et al, 2022. p. 6)

Ao tomar conhecimento das origens e das dinâmicas subjacentes aos seus padrões comportamentais, o paciente ganha uma nova perspectiva sobre si mesmo e sobre as motivações que o levam a agir de maneiras prejudiciais. Essa conscientização desmistifica o comportamento, retirando-o do domínio do automático e do incontrolável, e abrindo espaço para a compreensão e a possível modificação. A centralidade da relação terapêutica empática como um catalisador é fundamental no processo de transformação de padrões comportamentais autodestrutivos transformando-as em condutas mais saudáveis e construtivas. A empatia, nesse contexto, transcende a mera compreensão intelectual do sofrimento do paciente, envolvendo uma genuína capacidade do psicoterapeuta de se colocar no lugar do outro, de sentir com ele e de comunicar essa compreensão de forma autêntica. Essa conexão empática estabelece um ambiente de segurança e confiança, essencial para que o paciente se sinta à vontade para explorar as camadas mais profundas de sua psique.

Aspectos Neurobiológicos do Transtorno do Jogo

A compreensão dos mecanismos neurobiológicos subjacentes ao Transtorno do Jogo tem se mostrado fundamental para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes e direcionadas. Pesquisas neurocientíficas contemporâneas têm revelado que o comportamento de jogo patológico está associado a alterações significativas nos circuitos neurais de recompensa, particularmente no sistema dopaminérgico mesolímbico, que desempenha um papel central nos processos de motivação, prazer e aprendizagem por reforço. Essas descobertas têm importantes implicações para a compreensão da natureza aditiva do transtorno e para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas mais precisas.

O sistema de recompensa cerebral, composto principalmente pelo circuito que conecta a área tegmental ventral ao núcleo accumbens e ao córtex pré-frontal, apresenta funcionamento alterado em indivíduos com Transtorno do Jogo. Estudos de neuroimagem funcional têm demonstrado que jogadores patológicos exibem padrões de ativação neural similares aos observados em outras formas de dependência, incluindo hiperativação das regiões associadas à antecipação de recompensa e hipoativação das áreas responsáveis pelo controle inibitório e tomada de decisão. Essas alterações

neurobiológicas podem explicar, em parte, a dificuldade que esses indivíduos enfrentam para controlar seus impulsos de jogo e para avaliar adequadamente os riscos e consequências de suas ações.

A liberação de dopamina, neurotransmissor central no sistema de recompensa, ocorre de forma irregular e imprevisível durante o jogo, criando um padrão de reforçamento intermitente que é particularmente eficaz na manutenção de comportamentos compulsivos. Este mecanismo neurobiológico explica por que as vitórias ocasionais, mesmo quando intercaladas por perdas substanciais, são capazes de manter o comportamento de jogo ativo. A antecipação da recompensa, mais do que a recompensa em si, torna-se o principal motor da compulsão, criando um ciclo vicioso onde a busca pela próxima vitória se torna mais importante do que a análise racional dos resultados obtidos.

Além das alterações no sistema dopaminérgico, pesquisas têm identificado disfunções em outros sistemas de neurotransmissores, incluindo o sistema serotoninérgico, relacionado ao controle de impulsos e regulação do humor, e o sistema noradrenérgico, associado à atenção. Essas descobertas sugerem que o Transtorno do Jogo envolve uma complexa interação entre múltiplos sistemas neurais, o que pode explicar a heterogeneidade dos sintomas apresentados pelos pacientes e a necessidade de abordagens terapêuticas individualizadas.

Fatores de Risco e Vulnerabilidade

A identificação e compreensão dos fatores de risco associados ao desenvolvimento do Transtorno do Jogo são essenciais para a implementação de estratégias preventivas eficazes e para o direcionamento adequado das intervenções terapêuticas. A literatura científica tem identificado uma ampla gama de fatores que podem aumentar a vulnerabilidade individual ao desenvolvimento deste transtorno, incluindo aspectos genéticos, psicológicos, sociais, ambientais e culturais que interagem de forma complexa na determinação do risco.

Os fatores genéticos desempenham um papel significativo na predisposição ao Transtorno do Jogo. Essa predisposição genética não determina inevitavelmente o desenvolvimento do transtorno, mas pode influenciar características temperamentais e neurobiológicas que aumentam a susceptibilidade aos comportamentos de jogo problemático. Polimorfismos em genes relacionados aos sistemas de neurotransmissores, particularmente aqueles envolvidos na regulação da dopamina e serotonina, têm sido associados a maior risco de desenvolvimento do transtorno.

Fatores psicológicos individuais também contribuem significativamente para o risco de desenvolvimento do Transtorno do Jogo. Traços de personalidade como impulsividade, busca por sensações, baixa tolerância à frustração e tendências perfeccionistas têm sido consistentemente associados a maior vulnerabilidade. Indivíduos com histórico de outros transtornos mentais, particularmente transtornos do humor, ansiedade, déficit de atenção e hiperatividade, e transtornos por uso de substâncias, apresentam risco elevado para o desenvolvimento do jogo patológico (Oliveira et al. 2022). A presença de distorções cognitivas, como a ilusão de controle, falácia do jogador e crenças supersticiosas sobre sorte e azar, também constitui um importante fator de risco.

O ambiente social e familiar exerce influência considerável no desenvolvimento do Transtorno do Jogo. A exposição precoce a atividades de jogo, seja através de familiares ou grupos de pares, pode normalizar esses comportamentos e facilitar o desenvolvimento de padrões problemáticos. Famílias com histórico de problemas relacionados ao jogo ou outras dependências apresentam maior risco, não apenas devido a fatores genéticos, mas também devido a padrões de modelagem comportamental e dinâmicas familiares disfuncionais. Experiências adversas na

infância, incluindo abuso físico, sexual ou emocional, negligência, e exposição à violência doméstica, têm sido consistentemente associadas a maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de comportamentos aditivos, incluindo o jogo patológico.

Fatores sociodemográficos também influenciam o risco de desenvolvimento do transtorno. Homens apresentam maior prevalência de Transtorno do Jogo em comparação às mulheres, embora essa diferença tenha diminuído nas últimas décadas, possivelmente devido ao aumento da participação feminina em atividades de jogo e às mudanças nos padrões sociais. A idade de início do comportamento de jogo é um fator crítico, com indivíduos que começam a jogar na adolescência ou início da idade adulta apresentando maior risco de desenvolver problemas. Fatores socioeconômicos, incluindo baixa renda, desemprego e instabilidade financeira, podem tanto predispor ao desenvolvimento do transtorno quanto resultar dele, criando um ciclo vicioso de vulnerabilidade.

Abordagens Psicoterapêuticas Específicas

A diversidade de abordagens psicoterapêuticas disponíveis para o tratamento do Transtorno do Jogo reflete a complexidade e heterogeneidade desta condição, bem como a necessidade de personalizar as intervenções de acordo com as características específicas de cada paciente. Diferentes modalidades terapêuticas têm demonstrado eficácia no tratamento do jogo patológico, cada uma oferecendo perspectivas e técnicas únicas que podem ser combinadas para maximizar os resultados terapêuticos.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem emergido como uma das abordagens mais amplamente estudadas e empiricamente validadas para o tratamento do Transtorno do Jogo. Esta modalidade terapêutica foca na identificação e modificação dos padrões de pensamento disfuncionais e comportamentos problemáticos associados ao jogo. A TCC para o Transtorno do Jogo tipicamente inclui componentes como psicoeducação sobre o transtorno, identificação de gatilhos e situações de risco, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, reestruturação cognitiva das distorções relacionadas ao jogo, treinamento em resolução de problemas e prevenção de recaídas. Técnicas específicas incluem o automonitoramento do comportamento de jogo, a exposição gradual a situações de risco com prevenção de resposta, e o desenvolvimento de atividades alternativas prazerosas.

As abordagens psicodinâmicas, embora menos estudadas empiricamente, oferecem perspectivas valiosas sobre os aspectos inconscientes e relacionais do Transtorno do Jogo. Estas terapias exploram as motivações profundas subjacentes ao comportamento de jogo, incluindo conflitos internos não resolvidos, padrões relacionais disfuncionais e mecanismos de defesa maladaptativos. A terapia psicodinâmica pode ser particularmente útil para pacientes cujo jogo patológico está intimamente relacionado a traumas passados, problemas de autoestima ou dificuldades nas relações interpessoais.

A Terapia Familiar Sistêmica reconhece que o Transtorno do Jogo afeta não apenas o indivíduo, mas todo o sistema familiar, e que a recuperação pode ser facilitada através do envolvimento e apoio da família. Esta abordagem foca na melhoria da comunicação familiar, no estabelecimento de limites saudáveis, na resolução de conflitos e no desenvolvimento de estratégias familiares para apoiar a recuperação. A terapia familiar pode abordar questões como codependência, segredos familiares, padrões de comunicação disfuncionais e o impacto do transtorno nos diferentes membros da família.

Prevenção e Intervenção Precoce

A prevenção do Transtorno do Jogo representa uma área de crescente importância na saúde pública, especialmente considerando o aumento da disponibilidade e acessibilidade de atividades de jogo, particularmente através de plataformas online. Estratégias preventivas eficazes podem reduzir significativamente a incidência do transtorno e seus custos associados, tanto para os indivíduos quanto para a sociedade como um todo. A implementação de programas de prevenção requer uma abordagem que envolva educação, regulamentação, detecção precoce e intervenção oportuna.

A educação preventiva deve começar cedo, idealmente durante a adolescência, quando muitos indivíduos têm seu primeiro contato com atividades de jogo. Programas educacionais eficazes devem incluir informações sobre os riscos associados ao jogo, o desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico para avaliar as probabilidades e resultados do jogo, e o fortalecimento de fatores de proteção como autoestima, habilidades de enfrentamento e suporte social. Estes programas devem ser adaptados para diferentes grupos etários e contextos culturais, reconhecendo que as estratégias preventivas mais eficazes são aquelas que ressoam com as experiências e valores específicos do público-alvo.

A detecção precoce de sinais de jogo problemático é crucial para prevenir a progressão para o Transtorno do Jogo completo. Profissionais de saúde, educadores e familiares devem ser treinados para reconhecer os sinais de alerta, incluindo mudanças no comportamento, problemas financeiros inexplicáveis, mentiras sobre atividades de jogo, negligência de responsabilidades e mudanças no humor relacionadas ao jogo.

Intervenções breves têm mostrado eficácia na redução de comportamentos de jogo problemático em estágios iniciais. Estas intervenções, que podem ser implementadas em uma ou poucas sessões, focam na motivação para mudança, no fornecimento de *feedback* sobre o comportamento de jogo e seus riscos, e no desenvolvimento de estratégias básicas de autocontrole.

Desafios e Perspectivas Futuras

O campo do tratamento do Transtorno do Jogo enfrenta diversos desafios que requerem atenção contínua da comunidade científica, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas. Um dos principais desafios é a baixa taxa de busca por tratamento entre indivíduos com Transtorno do Jogo, com estudos indicando que apenas uma pequena porcentagem daqueles que atendem aos critérios diagnósticos efetivamente procura ajuda profissional. Este fenômeno pode ser atribuído a fatores como estigma associado ao transtorno, negação do problema, falta de consciência sobre a disponibilidade de tratamento e barreiras práticas como custo e acessibilidade dos serviços.

A necessidade de desenvolvimento de tratamentos mais eficazes e personalizados representa outro desafio significativo. Embora várias modalidades terapêuticas tenham demonstrado eficácia, as taxas de sucesso ainda são modestas, e muitos pacientes experimentam recaídas após o tratamento. A heterogeneidade do Transtorno do Jogo sugere que abordagens de "tamanho único" podem não ser adequadas para todos os pacientes, destacando a necessidade de desenvolver estratégias de tratamento mais individualizadas baseadas em características específicas do paciente, como perfil neurológico, comorbidades, fatores de risco e preferências pessoais.

O desenvolvimento de ferramentas que possam prever quais pacientes são mais propensos a responder a determinadas intervenções poderia revolucionar a prática clínica, permitindo a seleção mais precisa de tratamentos e melhorando os resultados terapêuticos.

A necessidade de maior integração entre diferentes níveis de cuidado também representa um desafio importante. O tratamento eficaz do Transtorno do Jogo frequentemente requer uma abordagem multidisciplinar que envolva profissionais de saúde mental, médicos, assistentes sociais e outros especialistas. A coordenação entre estes diferentes profissionais e serviços é essencial para garantir a continuidade do cuidado e maximizar os resultados terapêuticos.

Metodologia

A presente pesquisa adotou uma abordagem qualitativa de revisão bibliográfica, fundamentada na análise crítica e sistemática da literatura científica disponível sobre o Transtorno do Jogo e suas implicações terapêuticas. A metodologia qualitativa foi escolhida por sua capacidade de proporcionar uma compreensão aprofundada e contextualizada do fenômeno estudado, permitindo a exploração das nuances e complexidades inerentes ao Transtorno do Jogo e ao processo psicoterapêutico. Esta abordagem metodológica possibilita uma análise interpretativa dos dados coletados, favorecendo a identificação de padrões, tendências e lacunas no conhecimento científico atual sobre o tema.

O levantamento bibliográfico foi conduzido através de consultas a bases de dados científicas reconhecidas internacionalmente, incluindo *Google Scholar*, *Scielo* e *Lilacs*, utilizando descritores específicos em português e inglês relacionados ao Transtorno do Jogo, psicoterapia, ludopatia, jogo patológico, dependência comportamental e tratamento psicológico. Os critérios de inclusão abrangeram artigos científicos publicados em periódicos indexados, dissertações e teses de programas de pós-graduação reconhecidos, manuais diagnósticos oficiais (DSM-5 e CID-11) e documentos técnicos de organizações de saúde mental de relevância internacional. Foram priorizadas publicações dos últimos quinze anos, embora trabalhos seminais e de referência histórica também tenham sido considerados quando pertinentes ao escopo da investigação.

A análise dos dados coletados seguiu os princípios da análise de conteúdo temática, permitindo a identificação e categorização dos principais temas emergentes na literatura consultada. Este processo analítico envolveu a leitura crítica e sistemática dos textos selecionados, a extração de informações relevantes, a síntese dos achados e a interpretação dos resultados à luz dos objetivos propostos para esta investigação. A triangulação de fontes e a comparação entre diferentes perspectivas teóricas e empíricas contribuíram para a robustez e confiabilidade dos resultados apresentados.

Conclusão

A presente investigação reafirma a centralidade inegável da Psicoterapia no intrincado processo de recuperação do Transtorno do Jogo. Ao longo desta análise, embasada em rigorosa revisão da literatura diagnóstica e terapêutica, demonstrou-se que a intervenção psicológica transcende a mera supressão do comportamento compulsivo, atuando como um catalisador para a compreensão das raízes profundas que sustentam essa condição debilitante. A Psicoterapia, em suas diversas modalidades – individual, grupal e familiar –, emerge como um espaço seguro e estruturado onde os indivíduos podem desvelar os gatilhos específicos, confrontar as distorções cognitivas que alimentam o ciclo do jogo e, crucialmente, reelaborar as questões emocionais subjacentes, muitas vezes enraizadas em experiências pregressas de sofrimento e vínculos fragilizados.

A análise dos critérios diagnósticos do DSM-5 e da CID-11, aliada à exploração das características comportamentais e das devastadoras consequências do TJ, que se estendem para além do âmbito financeiro, permeando os relacionamentos, a saúde mental e a trajetória profissional, sublinha a urgência de um olhar clínico atento e especializado. A tecnologia, conforme discutido, exacerba o potencial aditivo dos jogos, tornando a intervenção psicoterapêutica ainda mais premente para auxiliar os indivíduos a navegarem nesse ambiente de crescente atratividade e acessibilidade.

A eficácia da Psicoterapia reside em sua capacidade de promover a conscientização do problema, a reestruturação cognitiva das crenças disfuncionais sobre o jogo e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento saudáveis para lidar com a impulsividade, a frustração e os estados emocionais negativos que frequentemente desencadeiam o comportamento de jogo. A relação terapêutica empática, como pedra angular do processo, facilita a emergência de conteúdos inconscientes, permitindo que o paciente compreenda as dinâmicas psíquicas que o aprisionam e, assim, construa um caminho em direção a comportamentos mais benéficos e construtivos.

Contudo, a constatação da escassez de estudos específicos sobre o impacto do TJ na população brasileira e a limitada oferta de tratamento, especialmente a reduzida presença de Grupos de Jogadores Anônimos (JA), revelam uma lacuna preocupante em nossa infraestrutura de saúde mental. Superar a compulsão do jogo exige não apenas a dedicação dos indivíduos em processo de recuperação e a expertise dos profissionais de saúde mental, mas também um investimento mais robusto em pesquisa e na ampliação do acesso a serviços de psicoterapia qualificados e acessíveis em todo o território nacional.

Em última análise, este artigo reforça a ideia de que a recuperação do Transtorno do Jogo é um processo, no qual a Psicoterapia desempenha um papel insubstituível. Ao oferecer um espaço de acolhimento, compreensão e transformação, a Terapia Psicológica capacita os indivíduos a romperem o ciclo da compulsão, a ressignificarem suas experiências e a trilharem um caminho rumo a uma vida mais plena, autônoma e livre das amarras destrutivas do jogo patológico. O desafio futuro reside em traduzir esse conhecimento em ações concretas que ampliem o acesso ao tratamento e promovam uma maior conscientização sobre essa condição ainda subestimada em nossa sociedade.

Referências:

DOSTOIÉVSKI, F. **O jogador: as memórias de um jovem**; tradução, apresentação e notas de Rubens Figueiredo. — 1a ed. — São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2017.

HERNÁNDEZ CRUZ, M. E. et al. Fundamentos teóricos para un estudio sobre la ludopatía. **Humanidades Médicas**, v. 20, n. 3, p. 606–624, dez. 2020. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000300606
Acesso em 04/2025.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] **DSM-5** / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ...[et al.]. — 5. ed. — Dados eletrônicos. — Porto Alegre: Artmed, 2014.

OLIVEIRA, M. P. M. T. DE et al. Transtorno de Jogo: contribuição da abordagem psicodinâmica no tratamento. **Psicologia USP**, v. 33, p. e210007, 25 fev. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/38kVN5gQbhRnRcb6Ry6yn9r/?lang=pt>
Acesso em 04/2025.

OPAS/OMS | Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada - **Organização Pan-Americana da Saúde**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e>>. Acesso em: 17 abr. 2025

SALINGER, J. D. **Apanhador no campo de centeio: romance**. 16 ed. ed. Rio de Janeiro: Ed do Autor, 200DC.

SOUZA, C. C. DE et al. Jogo patológico e motivação para mudança de comportamento. **Psicologia Clínica**, v. 21, p. 345–361, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/SKbPTfR9BsrjcXxyWNbdCd/> Acesso em 04/2025.

World Health Organization. ICD-11 for mortality and morbidity statistics. Version: **Classificação Internacional de Doenças (CID-11)** 2019 April. Geneva: WHO; 2019 [cited 2019 Aug 20]. Available from: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> » <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>