O PAPEL DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO MANEJO DO TRANSTORNO DO JOGO

The Role of Cognitive-Behavioral Therapy in the Management of Gambling Disorder

Sabrina ***Silva***[1]

Jayane ***Mariano***[2]

Vinicius ***Fuentes***[3]

Maíra ***Milanesi***[4]

Daniel ***Gaj***[5]

David ***Camello***[6]

Gisele ***Silva***[7]

Resumo

O transtorno do jogo, reconhecido tanto pelo CID-11 quanto pelo DSM-5, provoca disfunções significativas nas esferas pessoal e social. Uma revisão de 17 artigos publicados entre 2014 e 2024 sobre a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento do transtorno evidenciou que a TCC, especialmente quando associada ao mindfulness e a programas como Jogadores Anônimos é eficaz na redução dos comportamentos de jogo e dos sintomas relacionados. Homens jovens e com maior escolaridade são os mais afetados, enquanto as mulheres tendem a apresentar maior envolvimento com jogos não estratégicos. Abordagens multidisciplinares mostram-se promissoras, especialmente em casos com comorbidades. No entanto, são necessárias mais pesquisas que avaliem a eficácia da TCC a longo prazo e incluam amostras mais diversas.

Palavras-chave: Transtorno de Jogo. Terapia Cognitivo-Comportamental. Jogo Patológico.

Abstract:

Gambling disorder, recognized by both the ICD-11 and DSM-5, causes significant dysfunction in personal and social domains. A review of 17 articles published between 2014 and 2024 on the effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) for this condition revealed that CBT, particularly when combined with mindfulness practices and programs such as Gamblers Anonymous, is effective in reducing gambling behaviors and associated symptoms. Young, educated men are the most affected, whereas women tend to engage more in non-strategic forms of gambling. Multidisciplinary approaches appear promising, especially in cases with comorbidities. However, further research is needed to assess CBT's long-term effectiveness and ensure greater sample diversity.

Keywords: Gambling Disorder. Cognitive Behavioral Therapy. Pathological Gambling.

[1] Sabrina Silva. Bacharel em Psicologia.ORCID: https://orcid.org/0009-0008-6532-4133.
[2] Jayane Mariano. Bacharel em Psicologia.ORCID: https://orcid.org/0009-0004-7053-7484.
[3] Vinicius Fuentes. Bacharel em Psicologia.ORCID: https://orcid.org/0009-0002-6691-5062.
[4] Maíra Milanesi. Bacharel em Psicologia.ORCID: https://orcid.org/0009-0000-8469-2929.
[5] Daniel Gaj. Bacharel em Psicologia.ORCID: https://orcid.org/0009-0002-6161-1772.
[6] David Camello. Bacharel em Psicologia.ORCID: https://orcid.org/0009-0002-5123-7377.
[7] Gisele Silva. Doutora em Psicologia.ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3008-1062

Resumén:

El trastorno de juego, reconocido tanto por el CIE-11 como por el DSM-5, provoca disfunciones significativas en las esferas personal y social. Una revisión de 17 artículos publicados entre 2014 y 2024 sobre la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en el tratamiento del trastorno reveló que la TCC, especialmente cuando se asocia con mindfulness y programas como Jugadores Anónimos, es eficaz en la reducción de los comportamientos de juego y los síntomas relacionados. Los hombres jóvenes y con mayor nivel educativo son los más afectados, mientras que las mujeres tienden a presentar un mayor involucramiento con juegos no estratégicos. Los enfoques multidisciplinarios se muestran prometedores, especialmente en casos con comorbilidades. Sin embargo, se necesitan más investigaciones que evalúen la eficacia de la TCC a largo plazo e incluyan muestras más diversas.

Palabras clave: Trastorno de Juego. Terapia Cognitivo-Conductual. Juego Patológico.

1. Introdução

O DSM-5 reclassificou o transtorno do jogo, passando de um transtorno de impulso para um transtorno aditivo. Essa mudança reflete o reconhecimento de seu impacto significativo, não apenas financeiro, mas também emocional e social. Tal mudança coloca o transtorno de jogo ao lado de outros comportamentos aditivos, evidenciando a urgência em desenvolver estratégias terapêuticas eficazes, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), para auxiliar na recuperação dos indivíduos afetados. A condição é caracterizada por uma compulsão para jogar, mesmo diante de consequências adversas, transcende implicações financeiras impactando significativamente a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos afetados (DUARTE; MENDONÇA, 2022). Além disso, o transtorno tem gerado crescente preocupação devido ao seu efeito negativo na vida dos indivíduos e na sociedade como um todo (PFUND et al., 2023).

A última pesquisa conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelou que homens (21%) entre 16 e 24 anos são o grupo predominante em apostas esportivas online, enquanto as mulheres na mesma faixa etária representam 9% da amostra (DATAFOLHA, 2023). Em relação às perdas, 51% dos apostadores declararam ter mais perdas do que ganhos em apostas esportivas online, com um gasto médio mensal de R$ 263,00 por pessoa (DATAFOLHA, 2023).

No contexto brasileiro, a longa tradição cultural de futebol no país e a legislação facilitadora, como a Lei nº 13.756/2018, permitiram a implementação de modalidades de apostas de quota fixa, incluindo loterias de prognósticos esportivos. Vários fatores têm sido associados ao crescimento do mercado de apostas esportivas nos últimos anos, incluindo o fácil acesso às

plataformas de apostas (POTENZA et al., 2019). A combinação desses fatores tem impulsionado o aumento significativo de apostadores esportivos no país (ARRUDA DO VAL, 2022).

Nos últimos anos, as apostas esportivas vêm crescendo e se popularizando, impulsionadas pela tecnologia e pela publicidade das casas de apostas, além da Lei 13.756/2018, que legalizou as apostas de quota fixa. Este crescimento representa um fenômeno significativo que impacta os contextos sociais, financeiros, emocionais e legais, enfatizando a importância de entender e tratar o transtorno do jogo, bem como os desafios de saúde pública que surgem em decorrência desse aumento. Dados do Datafolha (2023) indicam que mais da metade dos apostadores esportivos relatam perdas superiores aos ganhos, o que acarreta impactos diretos na renda familiar e na saúde mental dos indivíduos afetados. É fundamental a regulamentação desse mercado e iniciativas de saúde pública que visem criar programas de intervenção precoce e reduzir os impactos desse transtorno na saúde mental e física.

O número de apostadores patológicos tem crescido de forma preocupante (HING et al., 2017) e tem sido evidenciado por características recorrentes, como a tentativa de fuga da realidade, a necessidade compulsiva de competir e a ocorrência frequente de perdas financeiras significativas (HAGFORS et al., 2023).

Higueruela-Ahijado, López-Espuela, Caro-Alonso, Novo e Rodriguez-Martín (2023) detectaram que a maioria das pessoas considera a prática como uma atividade relaxante, sem consequências negativas, e como uma atividade social e recreativa agradável. Entretanto, para alguns indivíduos, o jogo pode se tornar um problema de saúde mental com efeitos psicológicos, sociais e financeiros graves, como angústia, perdas financeiras significativas, problemas familiares, dificuldades legais, de emprego e até mesmo suicídio (OEI; GORDON, 2008). Santos (2019) revelou que 43,1% dos participantes eram prováveis apostadores com transtorno do jogo. Além disso, 23,6% dos participantes já haviam pedido dinheiro emprestado para apostar ou pagar dívidas de apostas, sendo que 93% desses apresentavam possível transtorno do jogo. As principais fontes de empréstimos incluíam companheiro(a)/esposo(a), bancos, companhias de crédito, agiotas, chegando a sacrificar o dinheiro das despesas da casa, de outros parentes, dos cartões de crédito e cheque sem fundos. Omais (2007) evidenciou impactos físicos, psicológicos e sociais devastadores entre os indivíduos afetados pelo transtorno do jogo – com registro de sentimentos de culpa, tristeza, vergonha, humilhação e raiva. Nessa pesquisa, foi possível observar danos não apenas na vida financeira, mas também na esfera psicossocial, uma vez que os indivíduos nessa condição apresentavam negligência com a higiene pessoal e saúde física, sintomas de depressão, ansiedade e síndrome do pânico e, alguns faziam uso de álcool e tabagismo.

As pessoas com Transtorno de Jogo podem apresentar comportamentos de ideação suicida (DINARTE, 2022) e uma ou mais tentativas suicidas comparadas às pessoas sem o transtorno (BLACK et al., 2015; BLASZCZYNSKI; FARRELL, 1998).

No tratamento do transtorno do jogo, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca como uma abordagem terapêutica eficaz. A TCC (Terapia Cognitivo-Comportamental) aplica conceitos fundamentais que permitem a formulação cognitiva para observar, identificar e modificar crenças enraizadas através de estratégias comportamentais (BECK, 2021; BECK; ALFORD, 2000). Foca no acolhimento e em ensinar o indivíduo a identificar e lidar com seus pensamentos disfuncionais, além de promover acompanhamento contínuo através das prevenções de recaídas (BECK, 2021). A natureza colaborativa e estruturada da TCC é crucial, pois enfatiza a importância da aliança terapêutica e do trabalho conjunto entre terapeuta e cliente para alcançar os objetivos terapêuticos (BECK, 2021).

No contexto do transtorno do jogo, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) emerge com protocolos específicos, incluindo mindfulness, terapia aversiva, dessensibilização sistemática, dessensibilização imaginal e terapia comportamental multimodal, que abarca estratégias como exposição *in vivo*, controle de estímulos e sensibilização encoberta. Técnicas cognitivas, como psicoeducação, reestruturação cognitiva e prevenção de recaídas, também são amplamente aplicadas para atender às necessidades individuais dos pacientes e melhorar sua saúde mental (HODGINS; PEDEN, 2008). As técnicas são adaptadas para as características particulares do transtorno de jogo, promovendo um enfoque integral para lidar com os fatores biológicos, psicológicos e sociais envolvidos. Um olhar transdisciplinar para esse transtorno é essencial, pois fortalece a colaboração entre psicoterapia e psiquiatria, destacando a importância do trabalho conjunto com profissionais que podem gerenciar medicações, o que contribui para a saúde mental, redução de danos, bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos afetados (POTENZA et al., 2019).

O psicólogo desempenha um papel essencial no acompanhamento dessa patologia, englobando desde a avaliação diagnóstica precisa até a implementação de intervenções especializadas e o suporte contínuo para prevenção de recaídas, conforme as necessidades individuais dos pacientes (MESTRE-BACH et al., 2022).

Esta revisão de literatura tem como objetivo aprofundar a compreensão dos aspectos específicos do Transtorno de Jogo e analisar as contribuições e a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento do Transtorno de Jogo, com vista a aprimorar a atuação dos profissionais que atendem diretamente indivíduos afetados, dando ênfase nas estratégias de

intervenção e nos impactos positivos na qualidade de vida dos pacientes. O estudo busca investigar as técnicas mais empregadas no tratamento, avaliando seu efeito na redução gradual dos sintomas, e explorar a aplicabilidade da TCC no contexto brasileiro, levando em consideração fatores culturais específicos. Esta revisão também examina os efeitos negativos associados ao Transtorno de Jogo, tais como perdas financeiras, conflitos familiares, comorbidades psiquiátricas e o elevado risco de suicídio entre os indivíduos afetados.

Com o aumento do acesso a jogos de azar e apostas esportivas online, o estudo se justifica pela necessidade urgente da comunidade científica compreender como a Terapia Cognitivo-Comportamental pode contribuir no acompanhamento e tratamento do transtorno de jogo, que apresenta significativo impacto psicológico e social. A TCC, amplamente validada para diversas patologias, surge como uma abordagem promissora (MESTRE-BACH et al., 2022).

2. Metodologia

O estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão sistemática para investigar as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento do Transtorno de Jogo. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, utilizando as palavras-chave ’Transtorno de Jogo’ (Gambling Disorder), ’Terapia Cognitivo-Comportamental’ (Cognitive Behavioral Therapy - CBT) e ’Jogo Patológico’ (Pathological Gambling). Os critérios de inclusão foram: artigos empíricos e de revisão que foram publicados entre 2014 e 2024, em português ou inglês e abordassem diretamente a eficácia da TCC no tratamento do transtorno de jogo. Artigos que não discutissem especificamente o transtorno, que não mencionassem a TCC, ou que fossem duplicados ou não revisados por pares foram excluídos.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos empíricos e de revisão que abordassem diretamente o Transtorno de Jogo e a TCC, enquanto os critérios de exclusão eliminaram estudos que não discutissem especificamente o Transtorno de Jogo, que não mencionassem a TCC, artigos duplicados, estudos com amostras de caso único ou sem revisão por pares. Ao todo, foram identificados 1.509 artigos, sendo 1.500 no Google Acadêmico e 9 na PubMed, dos quais foram inicialmente excluídos 1.471 após triagem de títulos e resumos. A partir de uma análise de texto completo dos 38 estudos restantes, foram incluídos 17 artigos que atenderam a todos os critérios de inclusão, conforme descrito no fluxograma a seguir:

Fluxograma

Palavras chave: "Cognitive Behavioral Therapy" AND "Pathological Gambling" AND "Gambling Disorder"	
Google Acadêmico: 1.500	Pubmed: 9
Total de artigos encontrados: 1.509 artigos	
Após revisão dos títulos: 38 artigos selecionados	
Excluídos por abordarem transtorno d e jogo, sob a ótica de outras abordagens: 6	
Excluídos por não abordarem os aspectos específicos do tratamento do Transtorno de Jogo pela Terapia Cognitivo-Comportamental: 15	
Número final de artigos relevantes para o estudo: 17	

Ao final destas pesquisas 17 estudos foram analisados e categorizados de acordo com suas principais contribuições no uso da TCC para o tratamento do Transtorno de Jogo, com os resultados organizados em uma tabela descritiva que detalha o impacto da TCC nos sintomas do transtorno, tipos de intervenção, eficácia em diferentes perfis e manutenção dos resultados ao longo do tempo.

3. Resultados e Discussão

Ano de Publicação	**Autores**	**Título**	**Tipo de Estudo**	**Principais Resultados**
2024	Moreira, Dias, Azeredo, Rodrigues & Leite.	Uma Revisão Sistemática sobre tratamento de intervenção no Jogo Patológico	Revisão Sistemática	O artigo examina a evolução da pesquisa sobre o jogo patológico, destacando sua transição de uma questão moral para um problema com sérias consequências para a saúde e a sociedade. O aumento do jogo legalizado elevou a prevalência de vícios. O tratamento enfrenta desafios, incluindo a resistência de clientes e terapeutas em diferentes estágios de mudança. O artigo sugere adaptar intervenções ao estágio de prontidão dos clientes, personalizar planos por gênero e idade, e implementar um sistema de monitoramento para jovens, utilizando técnicas de entrevista motivacional para facilitar mudanças.

2023	Eriksen, Fiskaali, Zachariae, Wellnitz, Oernboel, Stenbro, Marcussen & Petersen.	Intervenção Psicológica para Transtorno de Jogo: Uma revisão sistemática e Meta-Análise.	Meta-análises	As intervenções psicológicas demonstraram ser eficazes na redução da gravidade do jogo e na promoção da remissão do Transtorno de jogo. Isso sugere que tratamentos psicológicos podem significativamente ajudar na diminuição dos sintomas associados ao transtorno e na melhoria dos resultados clínicos. As Intervenções em Terapia Cognitivo Comportamental mostraram maiores efeitos positivos, destacando sua eficiência no tratamento do Transtorno de Jogo.
2023	Pfund, Ginley, Kim, Boness, Horn & Whelan.	Tratamento com Terapia Cognitivo-Comportamental para danos do jogo: Revisão Abrangente e Meta-Análise.	Meta-análises	O estudo mostra que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) reduz significativamente a gravidade, frequência e intensidade do transtorno do jogo, mais do que sem tratamento. A TCC alivia danos e comportamentos relacionados ao jogo, melhora sintomas depressivos e ansiosos, e a qualidade de vida. Técnicas eficazes incluem reestruturação cognitiva, treino de habilidades, prevenção de recaídas, terapia de exposição e treino em habilidades sociais. No entanto, a eficácia pode variar conforme a gravidade do transtorno e a adesão ao tratamento.
2023	Pfund, Forman, Whalen, Zech, Ginley, Peter, McAfee & Whelan.	Efeito das técnicas cognitivo-comportamentais para problemas de jogo e Transtorno do jogo: Uma revisão sistemática e meta-análise	Meta-análises	As técnicas de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) reduziram significativamente a gravidade, frequência e intensidade do transtorno do jogo no pós-tratamento em comparação com o grupo de controle. Contudo, os efeitos não foram significativos no longo prazo. As técnicas apresentem um tratamento promissor para reduzir o transtorno do jogo e o comportamento de jogo, o impacto dessas técnicas na gravidade do transtorno, bem como na frequência e intensidade do jogo no pós-tratamento, pode estar superestimado e pode não ser adequada para todos os pacientes com problemas de jogo.
2023	Higueruela-Ahijado, M., López-Espuela, F., Caro-Alonso, P. Á., Novo, A., & Rodríguez-Martín, B.	Eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental na melhoria da qualidade de vida das pessoas com Jogo Compulsivo: Uma revisão	Revisão Sistemática	Comparando tratamentos para transtorno de jogo, a combinação de Mindfulness e Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é eficaz tanto durante quanto após o tratamento. A TCC, individual ou em grupo, melhora a qualidade de vida e reduz a frequência de jogo. Intervenções que combinaram TCC com grupos de apoio dos Jogadores Anônimos resultaram em maior abstinência após 12 meses. Sessões online

		sistemática		mostraram maior adesão em dupla, mas a eficácia variou. TCC também reduz depressão, ansiedade e estresse. A combinação com Mindfulness ou grupos de apoio mostrou benefícios duradouros, mas os resultados com tratamentos farmacológicos foram inconclusivos.
2023	Heli Hagfors, Ilkka Vuorinen, Iina Savolainen & Atte Oksanen	Um estudo longitudinal sobre motivações para jogo, problema de jogo e a necessidade de frustração	Pesquisa de campo (Qualitativo)	Os resultados mostraram que todos os motivos para jogar, como escapar, ganhar dinheiro e competir, além da frustração das necessidades, estão associados a problemas mais graves com o jogo. A combinação de frustração elevada das necessidades e desejo de ganhar dinheiro intensifica esses problemas. Compreender esses motivos é essencial para desenvolver tratamentos eficazes.
2022	Mestre-Bach, G., Granero, R., Mora-Maltas, B., Valenciano-Mendoza, E., Munguía, L., Potenza, M. N., Derevensky, J. L., Richard, J., Fernández-Aranda, F., Menchón, J. M., Jiménez-Murcia, S	Transtorno de Jogo relacionado a apostas esportivas: Características Clínicas e Correlatos dos Resultados da Terapia Cognitivo-Comportamental	Pesquisa de campo (Qualitativo)	O Transtorno de Jogo é um distúrbio psiquiátrico marcado por um comportamento de jogo recorrente, causando sofrimento e disfunção mental. O aumento das apostas esportivas está ligado ao uso da tecnologia e à publicidade das casas de apostas. O público jovem e com maior escolaridade é o mais afetado, possivelmente devido ao uso da tecnologia e à ilusão de ganhos estratégicos. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca como tratamento, fornecendo estratégias para reduzir comportamentos de jogo. Prevenção e tratamento incluem psicoeducação, controle de gatilhos, regulação emocional e prevenção de recaídas.
2022	Mena-Moreno T, Munguía L, Granero R, Lucas I, Sánchez-Gómez A, Cámara A, Compta Y, Valldeoriola F, Fernandez-Aranda F, Sauvaget A, Menchón JM, Jiménez-Murcia	Terapia Cognitivo-Comportamental mais um jogo sério como ferramenta complementar para um paciente com doença de Parkinson e Transtorno de controle de	Pesquisa de campo (Qualitativo)	Pacientes muitas vezes se envolvem compulsivamente em atividades recompensadoras sem considerar as consequências, relacionadas à regulação emocional (RE). O estresse pode intensificar comportamentos viciantes como consumo de álcool e alimentação não saudável. O córtex pré-frontal e a amígdala regulam os impulsos. É crucial uma TCC adaptada para pacientes com Parkinson e transtorno de jogo, com 16 sessões focadas em

	S.	impulsos: Relato de Caso		psicoeducação e estratégias de enfrentamento.
2022	Fernando de Arruda do Val	A regulamentação das apostas esportivas no Brasil	Revisão Sistemática	A Lei 13.756/2018, que legalizou as apostas de quota fixa, aumentou a liberdade para as casas de apostas, destinando os tributos dessas apostas ao Fundo Nacional de Segurança Pública. No entanto, a falta de regulamentação criou um "mercado cinzento", permitindo práticas ilícitas como estelionato e crimes contra a economia, gerando insegurança jurídica. Estima-se que o mercado de apostas esportivas movimenta entre R$3 bilhões e R$4 bilhões anualmente no Brasil. A legalização e regulamentação visam arrecadar receitas fiscais. O psiquiatra Diego Tavares afirma que a compulsão por jogos provoca alterações cerebrais nos apostadores, aumentando a influência nas regiões cerebrais com o tempo. As apostas esportivas podem levar a consequências graves, desde o afastamento de familiares e amigos até perdas patrimoniais e suicídio.
2022	Dinarte Álvares Rodrigues Abreu	Perturbação de jogo na adolescência	Revisão Sistemática	O Transtorno de Jogo é um dos comportamentos aditivos mais prevalentes entre adolescentes e jovens adultos, amplamente atribuído à sua acessibilidade online. Este transtorno está frequentemente associado a comorbidades como depressão, abuso de álcool e outras substâncias, ideação e tentativas de suicídio, ansiedade, entre outros problemas psicológicos.
2022	Desidério da Encarnação Palma Duarte & Marta Nélia Belchior Mendonça	Quando o jogo se torna patológico	Revisão Sistemática	Jogadores patológicos são divididos em três grupos: o primeiro, com condicionamento comportamental, responde a intervenções breves; o segundo, emocionalmente vulnerável, usa o jogo para lidar com comorbidades como depressão; o terceiro, mais grave, inclui impulsivos e psicopatas, possivelmente envolvidos em comportamentos criminosos. O jogo aumenta o estresse, ativa o sistema nervoso simpático e eleva o cortisol. Ressonância magnética funcional mostra que o transtorno afeta o sistema dopaminérgico e o nucleus

				accumbens, com viciados tendo deficiência de receptores D2. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é crucial, empregando técnicas de relaxamento, controle da raiva e solução de problemas.
2022	Månsson, V., Samuelsson, E., Berman, A. H., & Nilsson, A	Tratamento para o jogo problemático e a percepção dos conselheiros sobre sua competência clínica: um levantamento nacional na Suécia	Pesquisa de Campo (Quantitativo)	A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Entrevista Motivacional (EM) são essenciais no tratamento do Transtorno de Jogo, modificando padrões disfuncionais de pensamento e comportamento. A TCC foca na alteração desses padrões, enquanto a EM fortalece a motivação para a mudança. Na Suécia, onde o transtorno está crescendo, conselheiros são cruciais para conectar tratamentos baseados em evidências com clientes, enfrentando desafios como recaídas e ambivalência. Eles utilizam TCC e EM, técnicas com suporte científico, oferecendo estratégias como reestruturação cognitiva, mindfulness e prevenção de recaídas para atender às necessidades individuais.
2021	Valenciano-Mendoza, Fernández-Aranda, Granero, Gómez-Peña, Moragas, Pino-Gutierrez, Mora-Maltas, Baenas, Guillén-Guzmán, Valero-Solís, Lara-Huallipe, Codina, Mestre-Bach, Etxandi, Menchón & Jiménez-Murcia.	Comportamento Suicida em Pacientes com Transtorno de jogo e sua resposta ao tratamento psicológico: O papel do gênero e da preferência de jogo	Pesquisa de Campo (Quantitativo)	A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), com 16 sessões semanais de 90 minutos, mostrou eficácia para Transtorno de Jogo (TJ) a curto e médio prazos. Fatores como idade avançada, início precoce do jogo e comorbidades estão associados ao maior risco de abandono do tratamento. Mulheres, especialmente as que preferem jogos não estratégicos, apresentam maior prevalência de comportamento suicida. A TCC deve incluir estratégias para regulação emocional, tomada de decisão e fortalecimento de relacionamentos para melhorar os resultados e reduzir o risco de isolamento social.
2019	Alisson Silva dos Santos	RASTREAMENTO DO TRANSTORNO DO JOGO: Um panorama sobre os apostadores esportivos brasileiros	Pesquisa de Campo (Quantitativo)	Com a expansão do mercado de apostas no Brasil, a prevalência do transtorno do jogo é alarmante. Uma adaptação da escala South Oaks Gambling Screen (SOGS) revelou que 57,1% dos 182 apostadores esportivos têm sinais de transtorno, 13,8% acima da média global de 44,3%. A amostra, majoritariamente masculina, mostrou que apostadores com mais de sete anos têm uma taxa de 88,9% de transtorno, comparado a 43,9% entre novos apostadores. Apostadores que buscam viver apenas dos ganhos têm uma taxa de 65%, e os que solicitaram empréstimos, 93%. A patologia

				está frequentemente associada a comorbidades graves, como depressão e abuso de substâncias. Embora o transtorno afete 1% a 1,5% da população, mais de dois milhões de brasileiros são identificados como prováveis apostadores com transtorno.
2019	Potenza, M. N., Balodis, I. M., Derevensky, J., Grant, J. E., Petry, N. M., Verdejo-Garcia, A., & Yip, S. W.	Transtorno de jogo	Revisão Sistemática	O transtorno de jogo afeta cerca de 0,5% da população adulta nos EUA e em outros países, com mulheres tendendo a desenvolver problemas mais rapidamente em jogos não estratégicos. O crescimento do jogo online e mudanças na legislação aumentam a vulnerabilidade, especialmente em jovens e predispostos. Fatores genéticos e ambientais estão envolvidos, e comorbidades com transtornos psiquiátricos complicam o tratamento. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é eficaz, utilizando estratégias como reestruturação cognitiva e prevenção de recaídas, mas mais pesquisas são necessárias. Outras abordagens incluem entrevistas motivacionais e grupos como Jogadores Anônimos. Medicamentos, como antagonistas de receptores opióides, mostram eficácia em estudos, mas não têm indicação formal. A subutilização de tratamento e a falta de recursos são grandes desafios.
2017	Hing, N., Russell, A. M. T., Lamont, M., & Vitartas,P.	Aposte em qualquer lugar, a qualquer hora: uma análise das respostas dos apostadores esportivos da Internet às promoções de jogos de azar durante as transmissões esportivas por gravidade do problema de jogo	Pesquisa de Campo (Quantitativo)	Praticidade e fácil acesso são fatores associados ao aumento de apostadores esportivos, geralmente jovens do sexo masculino, na internet, os quais apresentam vulnerabilidade a problemas de jogo. À medida que a gravidade dos problemas de jogos se intensifica, o comportamento em apostas esportivas é afetado negativamente. Com a proliferação de marcas e promoções de apostas esportivas, houve uma intensificação de apostadores em condição de perda de autocontrole, indicando a presença de patologia.
2015	Black, D. W., Coryell, W., Crowe, R., McCormick, B., Shaw, M., &	Ideações suicidas, tentativas de suicídio e suicídio	Pesquisa de Campo (Quantitativo)	Ideações e tentativas de suicídio são comuns em pessoas com Transtorno de Jogo, e podem estar ligadas a outros transtornos psiquiátricos ou dependências. O

	Allen, J.	consumado em pessoas com jogo patológico e seus parentes de primeiro grau		comportamento suicida é um indicador de gravidade e correlaciona-se com comorbidades psiquiátricas. Parentes de pessoas com Transtorno de Jogo, especialmente filhos, apresentam taxas mais altas de tentativas de suicídio. Isso ressalta a necessidade de vigilância clínica e intervenção para prevenir suicídio, evidenciando que o risco afeta também a família do indivíduo com o transtorno.

A partir da análise dos resultados obtidos nesta revisão bibliográfica, identificou-se que, em 2023, houve um aumento significativo nas publicações sobre o transtorno de jogo, totalizando cinco estudos. Esse crescimento pode ser atribuído a diversos fatores, entre eles a expansão do setor de jogos, especialmente online, que despertou o interesse de pesquisadores e instituições para investigar os impactos sociais, psicológicos e clínicos desse fenômeno.

Observou-se que a maioria dos artigos revisados foi publicada em língua inglesa. A distribuição das publicações de 2023 nos países foi a seguinte: Espanha e Estados Unidos da América, com 23,5% cada; Portugal, com 17,6%; e Brasil, com 11,8%. Dinamarca, Austrália e Suécia apresentaram um total de 5,9% cada.

Os estudos analisados, tanto os mais recentes quanto os de anos anteriores, são predominantemente revisões sistemáticas, meta-análises e pesquisas de campo qualitativas e quantitativas. Isso sugere uma consolidação do campo de estudo sobre o transtorno do jogo, refletindo o aumento da preocupação com os impactos dessa prática na saúde mental e na sociedade.

Para compreender a relevância e atualidade desse fenômeno, é importante situá-lo historicamente. Os jogos de azar remontam às civilizações antigas, mas foi na Idade Média que passaram a ser proibidos pela Igreja Católica, por serem considerados pecaminosos. A Revolução Industrial marcou a popularização dos jogos, especialmente com a introdução dos cassinos.

No contexto brasileiro, os jogos estavam presentes desde a colonização, praticados tanto por colonos portugueses quanto por indígenas. As loterias ganharam destaque no século XIX, e o jogo do bicho surgiu em 1892, no Rio de Janeiro, com o objetivo de atrair visitantes ao zoológico da cidade. Contudo, a falta de regulamentação resultou em sua expansão desordenada. Durante o governo de Getúlio Vargas, os cassinos se consolidaram como atividade econômica relevante, chegando a empregar cerca de cinquenta mil pessoas. No entanto, em 1946, o presidente Eurico

Gaspar Dutra proibiu os jogos de azar por meio de uma lei federal, com justificativas pautadas em valores morais, religiosos e de saúde, alegando que o vício comprometia financeiramente e psicologicamente os indivíduos.

Com o avanço da tecnologia, os jogos de azar entraram em uma nova fase, marcada pela digitalização e pelo acesso facilitado via internet e dispositivos móveis. Plataformas on-line, recompensas instantâneas e mecanismos de feedback trouxeram novas dinâmicas à prática, gerando preocupações legais e de saúde pública que ainda não foram plenamente endereçadas.

Nesse cenário, destaca-se o reconhecimento do transtorno do jogo como uma condição de saúde mental tanto pela CID-11 quanto pelo DSM-5, caracterizado por um padrão persistente e recorrente de comportamento aditivo, associado à perda de controle, sofrimento significativo e prejuízos sociais, pessoais e ocupacionais (DALGALARRONDO, 2019). Apesar de afetar uma parcela minoritária da população, seus impactos são severos e têm incentivado a busca por estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes. Ressalta-se, ainda, a dificuldade em reconhecer o transtorno, justamente por estar associado a uma prática socialmente aceita e amplamente difundida (HIGUERUELA-AHIJADO et al., 2023).

Estudos epidemiológicos indicaram que a prevalência do transtorno de jogo varia entre 1,1% e 3,5% entre adultos, dependendo do país e da metodologia empregada (MOREIRA et al., 2024; MESTRE-BACH et al., 2022). No Brasil, a regulamentação e a expansão do mercado de apostas têm gerado preocupações sobre o aumento potencial de casos, apontando um perfil de apostadores que inclui jovens e pessoas com maior escolaridade (TAVARES et al., 2010). Um estudo específico indicou que 57,1% dos apostadores esportivos apresentaram sinais de transtorno de jogo, uma taxa significativamente superior à média global. Esse perfil se assemelha a estudos anteriores, mostrando idade média de 28,4 anos e nível educacional elevado, com a prevalência do transtorno aumentando com o tempo de atividade no jogo (SANTOS, 2019). Embora não tenha sido encontrada uma relação clara entre histórico familiar de uso de substâncias e o desenvolvimento do transtorno, fatores genéticos e ambientais complexos estão associados à condição. Apesar da prevalência geral relativamente baixa do transtorno (1% a 1,5%), mais de dois milhões de brasileiros são identificados como prováveis apostadores com o transtorno (MESTRE-BACH et al., 2022; POTENZA et al., 2019; SANTOS, 2019).

Indivíduos afetados pelo transtorno de jogo frequentemente enfrentam prejuízos pessoais e familiares. Problemas psicossociais associados, como comorbidades psiquiátricas, foram identificados, como depressão, transtorno afetivo bipolar, transtornos de ansiedade, transtornos

de uso de substâncias e comportamentos impulsivos-compulsivos, o que aumenta a complexidade do tratamento (DESIDÉRIO; MARTA, 2022; POTENZA et al., 2019).

O envolvimento em jogos compulsivos resulta em diversas complicações que afetam não apenas o indivíduo, mas também suas relações sociais, familiares e profissionais. De acordo com Beck e Liese (2022), as complicações associadas ao comportamento de jogo compulsivo vão além das perdas financeiras e incluem impactos emocionais, como sentimentos de culpa, vergonha e tristeza, além de problemas sociais, como isolamento e rompimento de vínculos familiares. Esses prejuízos frequentemente intensificam o ciclo do comportamento compulsivo, pois o jogador pode recorrer ao jogo como uma tentativa de escapar dessas emoções negativas. Estudos como os de Valenciano-Mendoza et al. (2021) e Higueruela-Ahijado et al. (2023) corroboram essa visão ao destacarem que o transtorno de jogo está frequentemente associado a sintomas depressivos e ansiedade, além de altos índices de ideação suicida. A abordagem da TCC considera esses aspectos e oferece intervenções que ajudam os pacientes a compreender e enfrentar essas complicações, promovendo não apenas a interrupção do comportamento, mas também a recuperação integral.

Essas comorbidades complicam o quadro clínico e afetam diretamente a rotina familiar, causando isolamento do indivíduo ou quebra de vínculos afetivos. No cenário psíquico, o jogador pode experimentar sentimentos negativos, como vergonha, culpa, tristeza, raiva e ressentimento. A literatura revisada destaca a importância de compreender que a frustração com necessidades psicológicas básicas não atendidas, como autonomia, competência e relacionamentos, pode aumentar a vulnerabilidade ao desenvolvimento de problemas de jogo como forma de enfrentamento. Motivos como escapar, ganhar dinheiro e competir, associados à frustração dessas necessidades, têm sido correlacionados com problemas mais graves de jogo. Assim, a frustração dessas necessidades frequentemente leva a comportamentos compensatórios desadaptativos, como uma forma de lidar com emoções negativas. O jogador compulsivo é muitas vezes motivado por objetivos extrínsecos, como sucesso financeiro e aprovação social, que são particularmente atrativos para aqueles com baixa autoestima ou necessidade de validação social (HAGFORS et al., 2023).

O transtorno pode evoluir por meio de estágios distintos: fase de vitórias, fase de perda e, eventualmente, fase de desespero. Há também uma quarta fase, que pode incluir desesperança e prejuízos sociais graves. Estudos mostram alta incidência de ideação suicida entre indivíduos com transtorno de jogo (BLACK et al., 2015; BLASZCZYNSKI; FARRELL, 1998). Blaszczynski e Farrell (1998) analisaram 44 casos de suicídio entre pessoas com transtorno de jogo na Austrália, observando que a maioria eram homens (88% dos casos), com idade média de

aproximadamente 40 anos, desempregados ou com baixo nível socioeconômico. Em 32% dos casos, já havia ocorrido uma tentativa de suicídio anterior. Na maioria dos casos analisados, havia a presença de comorbidades psiquiátricas, como depressão, além de altas dívidas, dificuldades de relacionamento e abuso de álcool. Foi identificada também uma alta incidência de apostas elevadas e perdas antes do suicídio. Black et al. (2015) identificaram entre os participantes com transtorno de jogo uma taxa de tentativas de suicídio de 35,8% e de ideação suicida ao longo da vida de 63,2%. Esse quadro indica a necessidade de abordagens terapêuticas integrativas para um tratamento eficaz (VALENCIANO-MENDOZA et al., 2021; BLACK et al., 2015).

A psicologia desempenha uma atuação essencial no tratamento do transtorno de jogo, especialmente por meio da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Essa abordagem tem se destacado por sua eficácia e é uma das principais opções no tratamento (MOREIRA et al., 2024; ERIKSEN et al., 2023; POTENZA et al., 2019). A TCC utiliza técnicas como reestruturação cognitiva, treino de habilidades, terapia de exposição e psicoeducação, com o objetivo de instruir os pacientes a modificarem pensamentos e comportamentos disfuncionais relacionados ao jogo. Entre as técnicas estão a modificação da crença de que o jogo é uma solução financeira, o desenvolvimento de habilidades para lidar com gatilhos e situações sociais desafiadoras, a exposição gradual a estímulos relacionados ao jogo para reduzir a ansiedade e a prevenção de recaídas (HIGUERUELA-AHIJADO et al., 2023; PFUND et al., 2023). Além disso, a combinação da TCC com abordagens como mindfulness e grupos de apoio mostra benefícios adicionais, melhorando a qualidade de vida e reduzindo os sintomas (MÅNSSON et al., 2022; HIGUERUELA-AHIJADO et al., 2023; MESTRE-BACH et al., 2022; BECK, 2021).

Isso ocorre porque a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) proporciona aos pacientes conhecimento e estratégias práticas, como o aprendizado de técnicas de relaxamento para lidar com o transtorno (MÅNSSON et al., 2022; HIGUERUELA-AHIJADO et al., 2023; MESTRE-BACH et al., 2022; BECK, 2021). O levantamento de estudos internacionais destaca a eficácia das intervenções cognitivo-comportamentais em diferentes contextos culturais e populacionais. Na Suécia, por exemplo, a TCC e a Entrevista Motivacional são fundamentais para engajar os clientes e promover mudanças comportamentais (MÅNSSON et al., 2022; POTENZA et al., 2019).

Os estudos indicam que a adesão ao tratamento é um desafio significativo e pode variar. Dados demonstram que 25,2% dos pacientes experimentaram recaídas e 26,0% abandonaram o tratamento. Mulheres, pacientes solteiros e aqueles sem suporte familiar apresentam maior probabilidade de recaída e abandono. Em especial, mulheres que preferem jogos não estratégicos

apresentam taxas mais elevadas de recaída e abandono, além de uma maior prevalência de comportamento suicida. A prevalência de ideação suicida entre essas mulheres atinge 32,2% (VALENCIANO-MENDOZA et al., 2021).

A motivação é um fator crucial para a eficácia do tratamento. A literatura atual aponta que a inclusão de estratégias adicionais, como a regulação emocional e o fortalecimento dos relacionamentos interpessoais, pode ser benéfica para melhorar os resultados terapêuticos e reduzir o risco de isolamento social (MENA-MORENO et al., 2022). A eficácia da TCC pode variar de acordo com as características individuais dos pacientes, o que reforça a importância de uma abordagem personalizada (POTENZA et al., 2019; MÅNSSON et al., 2022).

Os desafios no tratamento do transtorno de jogo incluem a variabilidade na eficácia da TCC, a necessidade de adaptar intervenções às especificidades dos pacientes e a integração de abordagens farmacológicas, quando necessário. Embora estudos promissores estejam em andamento sobre o uso de medicamentos, como os antagonistas de receptores opioides, seu papel no tratamento ainda não está claramente definido (POTENZA, 2019). Nesse contexto, a colaboração entre psicólogos e psiquiatras torna-se essencial para otimizar o tratamento e oferecer suporte adequado, especialmente para pacientes que não respondem às intervenções convencionais (POTENZA, 2019).

Em síntese, os resultados indicam que a TCC exerce um impacto positivo na redução dos sintomas e no controle dos impulsos em pacientes com transtorno de jogo. Estudos recentes ressaltam a eficácia da TCC, especialmente quando combinada com abordagens de mindfulness e grupos de apoio, sendo essa combinação particularmente promissora em contextos com suporte social limitado (PFUND et al., 2023; HIGUERUELA-AHIJADO et al., 2023).

Contudo, no Brasil, a aplicação da TCC enfrenta desafios significativos, como a baixa adesão ao tratamento e a ausência de políticas públicas adequadas de apoio. Tais barreiras reforçam a necessidade de uma abordagem transdisciplinar que integre intervenções psicológicas e comportamentais, além do suporte farmacológico, quando necessário. Ainda que a TCC permaneça como uma intervenção fundamental no tratamento do transtorno de jogo, respaldada por evidências científicas, é fundamental que suas estratégias sejam adaptadas para contemplar a diversidade e as necessidades específicas dos pacientes (HIGUERUELA-AHIJADO et al., 2023; PFUND et al., 2023).

A implementação eficaz da TCC para o tratamento do transtorno de jogo exige investimentos contínuos em treinamento profissional, supervisão clínica e suporte organizacional. Esses fatores

são essenciais para fomentar a prática baseada em evidências e promover intervenções que respeitem a individualidade de cada paciente (MÅNSSON et al., 2022).

4. Considerações Finais

Este estudo buscou apresentar uma visão abrangente sobre a contribuição da TCC no manejo do Transtorno de Jogo, especialmente diante do crescimento das apostas online e seus impactos psicossociais, especialmente considerando o crescente número de afetados devido à fácil acessibilidade às plataformas de apostas. O acompanhamento busca minimizar os impactos físicos, sociais e econômicos causados por esse transtorno.

Os estudos revisados indicam que o transtorno de jogo provoca problemas financeiros, emocionais e sociais graves, como altos níveis de estresse, ansiedade, depressão e, em casos extremos, suicídio.

O transtorno do jogo e o transtorno do uso de substâncias compartilham diversas semelhanças, especialmente nos impactos psicológicos e sociais que provocam, apesar de serem distintos em relação aos comportamentos e substâncias envolvidas. Ambos os transtornos apresentam comportamentos compulsivos, aditivos que dominam a vida do indivíduo, levando a uma perda de controle e comprometendo significativamente o funcionamento diário. No caso do transtorno do jogo, o indivíduo sente uma necessidade constante de apostar, enquanto no transtorno do uso de substâncias, a busca incessante é por drogas ou álcool.

As consequências financeiras e familiares são graves em ambos os casos, devido ao uso excessivo de recursos, seja em jogos de azar ou no consumo de substâncias químicas. Essas dificuldades frequentemente geram conflitos familiares, distanciamento e deterioração das relações, revelando o impacto destrutivo desses transtornos no núcleo familiar. Além disso, os indivíduos com transtorno do jogo ou transtorno do uso de substâncias frequentemente experimentam sintomas emocionais e psicológicos como culpa, vergonha, ansiedade e depressão, agravados pela busca incessante por recompensas, sejam elas emocionais ou físicas. A negligência de responsabilidades sociais, profissionais e pessoais também é uma característica marcante, com indivíduos priorizando o comportamento aditivo em detrimento de suas obrigações e relações interpessoais.

Apesar dessas semelhanças, existem diferenças importantes entre os dois transtornos. O transtorno do uso de substâncias pode causar danos diretos à saúde física, enquanto o transtorno do jogo não apresenta impactos físicos imediatos. No entanto, as consequências emocionais e psicológicas do transtorno do jogo podem ser igualmente graves. Outra diferença significativa é

o risco de overdose ou danos físicos imediatos associados ao uso de substâncias, algo que não ocorre com o jogo, embora o impacto psicológico seja igualmente debilitante.

Embora o transtorno do jogo não cause danos físicos diretos, suas consequências sociais, emocionais e familiares são comparáveis às do transtorno do uso de substâncias. Ambos os transtornos são caracterizados por ciclos de compulsão, sentimentos de culpa e consequências destrutivas para as relações pessoais e familiares (Grant & Potenza, 2010).

A TCC tem se mostrado eficaz na redução dos comportamentos de jogo, da ansiedade e da depressão, especialmente quando combinada com técnicas de mindfulness. Programas de apoio, como Jogadores Anônimos, também são eficazes quando associados à TCC. Abordagens multidisciplinares que combinam terapias psicológicas com suporte social e farmacológico são promissoras, principalmente para casos com comorbidades.

De acordo com Beck e Liese (2022), os transtornos de dependência comportamental, como o Transtorno de Jogo, são sustentados por padrões de pensamento disfuncionais, como crenças permissivas e expectativas positivas. Essas crenças incluem pensamentos como “A próxima aposta será diferente” ou “Eu posso recuperar tudo o que perdi”, que reforçam o comportamento compulsivo e dificultam a recuperação. A TCC atua diretamente na identificação e reestruturação dessas crenças, auxiliando os pacientes a desenvolver uma visão mais realista das consequências de suas ações. Além disso, técnicas como a análise funcional ajudam a mapear os gatilhos que antecedem o comportamento de jogo, enquanto a prevenção de recaídas ensina estratégias práticas para lidar com situações de risco. Essas intervenções permitem que os pacientes adquiram maior controle sobre suas ações, reduzindo os riscos de recaída e promovendo a estabilidade no processo de recuperação. Estudos como os de Pfund et al. (2023) reforçam essa abordagem ao evidenciarem que a reestruturação cognitiva e a prevenção de recaídas são estratégias centrais para reduzir os sintomas do transtorno e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, especialmente quando combinadas com técnicas complementares, como o mindfulness e os grupos de apoio.

Os jogadores apresentam um perfil comum, costumam ser jovens e com maior escolaridade, particularmente na modalidade de apostas esportivas. Fatores como predisposição genética, uso de substâncias, comorbidades psiquiátricas e estresse exacerbam os comportamentos de jogo. As mulheres, por sua vez, são mais propensas a se envolver em jogos não estratégicos e podem desenvolver problemas de jogo mais rapidamente do que os homens. A legalização das apostas esportivas no Brasil proporciona debates relacionados às consequências sociais e de saúde pública.

Os autores destacam a necessidade de mais estudos comparativos sobre intervenções, investigações sobre os mecanismos de ação das terapias e a elaboração de protocolos adaptados para populações específicas. A psicoeducação sobre o transtorno do jogo e as estratégias de prevenção de recaídas são cruciais para um tratamento eficaz, ressaltando a complexidade da condição e a necessidade de um enfoque multidisciplinar.

A compreensão aprofundada e o tratamento adequado do transtorno de jogo não apenas enriquecem o conhecimento teórico, mas também geram insights práticos essenciais para as práticas clínicas e para a formulação de políticas públicas. Recomenda-se que estudos futuros investiguem a eficácia de abordagens combinadas, como a TCC associada a técnicas de mindfulness e grupos de apoio, e que protocolos terapêuticos específicos para o contexto brasileiro sejam desenvolvidos. Políticas públicas que promovam conscientização, prevenção e tratamento acessível para o transtorno de jogo também se mostram essenciais para enfrentar o impacto crescente das apostas esportivas na sociedade. A psicologia clínica se beneficia diretamente ao entender e adaptar intervenções baseadas em evidências, como a TCC, para atender às necessidades específicas dos indivíduos afetados.

A literatura atual sobre Transtorno de Jogo apresenta várias lacunas significativas. Muitos estudos não avaliam a eficácia das intervenções terapêuticas a longo prazo, embora haja evidências de que a TCC pode reduzir a gravidade do transtorno no curto prazo. Além disso, há uma falta de dados sobre a diversidade dos participantes e como diferentes subgrupos respondem às intervenções. Um dos principais desafios identificados é a escassez de pesquisas de campo, que limita a diversidade e a profundidade das informações disponíveis. A predominância de revisões sistemáticas, embora valiosas, não substitui a necessidade de dados empíricos que reflitam a realidade prática. Essa lacuna aponta para a importância de fomentar estudos de campo que possam complementar e enriquecer as análises existentes. A heterogeneidade entre os estudos, com métodos e critérios diagnósticos variados, dificulta a comparação e a síntese das evidências. A maioria das amostras é pequena, pouco variada e predominantemente masculina, o que compromete a validade dos resultados e limita análises mais abrangentes. Além disso, há um período restrito de coleta de dados, baixo engajamento dos participantes, exclusão de variáveis importantes, como religião, que poderiam influenciar os resultados e uma escassez significativa de estudos na língua portuguesa e estudos no contexto brasileiro. Faltam também pesquisas comparativas entre diferentes tipos de terapia e abordagens.

Abordar essas lacunas é crucial para avançar na compreensão de um tratamento mais adequado para o transtorno de jogo. Estudos futuros devem focar em investigações de longo prazo, incluir amostras mais diversificadas e realizar estudos comparativos de diferentes abordagens

terapêuticas. É importante expandir as pesquisas para diferentes regiões e contextos culturais, explorando a relação entre transtorno de jogo e variáveis sociodemográficas como estado civil, profissão e religião. Superar essas limitações contribuirá para a produção de conhecimento científico mais abrangente e preciso. A partir das pesquisas e da utilização de novas técnicas, será possível desenvolver intervenções terapêuticas mais eficazes e adaptadas às necessidades variadas dos pacientes.

Referências

ABREU, D. A. R. *Perturbação de jogo na adolescência*. 2022. Trabalho de Mestrado Integrado em Medicina – Universidade de Lisboa, Lisboa. Disponível em: http://hdl.handle.net/10451/56781. Acesso em: 9 abr. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013.

ARRUDA DO VAL, F. *Regulamentação de apostas esportivas no Brasil*. São Paulo, 2022. p. 15–16.

BECK, A. T.; ALFORD, B. A.; MONTEIRO, M. C. *O poder integrador da terapia cognitiva*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

BECK, A. T.; LIESE, B. S. *Cognitive-Behavioral Therapy of Addictive Disorders*. New York: The Guilford Press, 2022.

BECK, J. S. *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

BLACK, D. W. et al. Suicide ideations, suicide attempts, and completed suicide in persons with pathological gambling and their first-degree relatives. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, v. 45, n. 6, p. 700–709, 2015. https://doi.org/10.1111/sltb.12162.

BLASZCZYNSKI, A.; FARRELL, E. A case series of 44 completed gambling-related suicides. *Journal of Gambling Studies*, v. 14, n. 2, p. 93–109, 1998. https://doi.org/10.1023/a:1023016224147.

DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DUARTE, D. da E. P.; MENDONÇA, M. N. B. Quando o jogo se torna patológico / When gambling becomes pathological. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 1, p. 202–209, 2022. https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-018.

ERIKSEN, J. W. et al. Psychological intervention for gambling disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 12, n. 3, p. 613–630, 2023. https://doi.org/10.1556/2006.2023.00034.

GRANT, J. E.; POTENZA, M. N. Pathological gambling: A clinical review. *Journal of the American Medical Association*, v. 303, n. 19, p. 2064–2071, 2010.

https://doi.org/10.1001/jama.2010.651.

HAGFORS, H. et al. A longitudinal study of gambling motives, problem gambling and need frustration. *Addictive Behaviors*, v. 143, 107660, 2023. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107660.

HIGUERUELA-AHIJADO, M. et al. Efficacy of cognitive-behavioral therapy in improving the quality of life of people with compulsive gambling: A systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing*, v. 43, p. 127–142, 2023. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.12.014.

HING, N. et al. Bet anywhere, anytime: An analysis of internet sports bettors' responses to gambling promotions during sports broadcasts by problem gambling severity. *Journal of Gambling Studies*, v. 33, p. 1051–1065, 2017. https://doi.org/10.1007/s10899-017-9671-9.

INSTITUTO DE PESQUISA DATAFOLHA. *Apostas esportivas online*. 2023. Disponível em: https://datafolha.folha.uol.com.br/opiniao-e-sociedade/2024/01/55-sao-contrarios-as-apostas-esportivas-online.shtml. Acesso em: 9 abr. 2025.

MÅNSSON, V. et al. Treatment for problem gambling and counselors' perception of their clinical competence: A national web survey in Sweden. *Addiction Science & Clinical Practice*, v. 17, n. 1, p. 70, 2022. https://doi.org/10.1186/s13722-022-00347-w.

MENA-MORENO, T. et al. Cognitive behavioral therapy plus a serious game as a complementary tool for a patient with Parkinson disease and impulse control disorder: Case report. *JMIR Serious Games*, v. 10, n. 3, e33858, 2022. https://doi.org/10.2196/33858.

MESTRE-BACH, G. et al. Sports-betting-related gambling disorder: Clinical features and correlates of cognitive behavioral therapy outcomes. *Addictive Behaviors*, v. 133, 107371, 2022. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107371.

MOREIRA, D. et al. A systematic review on intervention treatment in pathological gambling. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 21, n. 3, p. 346, 2024. https://doi.org/10.3390/ijerph21030346.

OEI, T. P. S.; GORDON, L. M. Psychosocial factors related to gambling abstinence and relapse in members of Gamblers Anonymous. *Journal of Gambling Studies*, v. 24, n. 1, p. 91–105, 2008. https://doi.org/10.1007/s10899-007-9071-7.

OMAIS, S. *Jogos de azar: Análise do impacto psíquico e sociofamiliar do jogo patológico a partir das vivências do jogador*. 2007. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande.

PEDEN, N.; HODGINS, D. C. Tratamento cognitivo e comportamental para transtornos do controle de impulsos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 30, n. 3, p. 211–217, 2008. https://doi.org/10.1590/S1516-44462006005000055.

PFUND, R. A. et al. Effect of cognitive-behavioral techniques for problem gambling and gambling disorder: A systematic review and meta-analysis. *Addiction*, v. 118, n. 9, p. 1661–1674, 2023. https://doi.org/10.1111/add.16221.

PFUND, R. A. et al. Cognitive-behavioral treatment for gambling harm: Umbrella review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, v. 105, 102336, 2023. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102336.

POTENZA, M. N. et al. Gambling disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 5, n. 1, p. 51,

2019. https://doi.org/10.1038/s41572-019-0099-7.

SILVA DOS SANTOS, A. *Rastreamento do transtorno do jogo: Um panorama sobre os apostadores esportivos brasileiros*. Brasília: Fundação Escola Nacional de Administração Pública, 2019. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/5149/1/MH2%20-%20Allison%20Silva%20dos%20Santos.pdf. Acesso em: 9 abr. 2025.

TAVARES, H. et al. Gambling in Brazil: Lifetime prevalences and socio-demographic correlates. *Psychiatry Research*, v. 180, n. 1, p. 35–41, 2010. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.04.014.

VALENCIANO-MENDOZA, E. et al. Suicidal behavior in patients with gambling disorder and their response to psychological treatment: The roles of gender and gambling preference. *Journal of Psychiatric Research*, v. 143, p. 317–326, 2021. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.09.027.