

**Elizabeth Carneiro**

**JOGO DE APOSTA: UM ASSUNTO DE SAÚDE PÚBLICA AINDA  
NEGLIGENCIADO E EM FRANCA EXPANSÃO NO BRASIL E NO  
MUNDO.**

Dissertação em forma de artigo apresentada à Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, para a obtenção do título de Mestre(a) no Programa de Psiquiatria e Psicologia Médica.

São Paulo

2023

**Elizabeth Carneiro**

**JOGO DE APOSTA: UM ASSUNTO DE SAÚDE PÚBLICA AINDA  
NEGLIGENCIADO E EM FRANCA EXPANSÃO NO BRASIL E NO  
MUNDO**

Dissertação em forma de artigo  
apresentada à Universidade Federal de  
São Paulo – Escola Paulista de Medicina,  
para a obtenção do título de Mestre(a) no  
Programa de Psiquiatria e Psicologia  
Médica

**Orientador:**

Prof. Dr. Ronaldo Laranjeira

São Paulo

2023

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSIQUIATRIA**

**Chefe do departamento de psiquiatria e psicologia médica da Escola Paulista de Medicina (UNIFESP):**

Prof. Dr. Jair de Jesus Mari

**Coordenadora do programa de pós-graduação do departamento de psiquiatria e psicologia médica da Escola Paulista de Medicina (UNIFESP):**

Profa. Dra. Sheila Caetano

**Elizabeth Carneiro**

**JOGO DE APOSTA: UM ASSUNTO DE SAÚDE PÚBLICA AINDA  
NEGLIGENCIADO E EM FRANCA EXPANSÃO NO BRASIL E NO  
MUNDO**

Presidente da banca:

Prof. Dr. Ronaldo Laranjeira

---

Banca examinadora:

Profa. Dra. Ana Maria Stingel - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

---

Profa. Dra. Clarice Madruga – Universidade Federal de São Paulo

---

Profa. Dra. Ana Cecília Marques - Universidade Federal de São Paulo

---

Prof. Dr. Quirino Cordeiro Júnior (suplente) - Faculdade de Ciências Médicas da  
Santa Casa de São Paulo

---

Data de aprovação:

## 1 INTRODUÇÃO

Jogo Patológico, era entendido como um Transtorno do Impulso no DSM IV, e era agrupado com patologias como a Oniomania, Impulso sexual excessivo, automutilação recorrente, dermatotilexomania internet e videogame compulsivos. Teve sua abordagem inicial calcada nos conhecimentos e modelos preexistentes sobre dependências químicas devido as suas similaridades na etiologia e apresentação clínica, e hoje se tornou o modelo a ser seguido como parâmetro para o desenho de estudos, critérios diagnósticos, entendimento da evolução e tratamento de todas as outras dependências não químicas (comportamentais) presentes na sociedade moderna que se apresenta cada vez mais como uma grande fabricante de pessoas ávidas por se anestésiar.

Chamado hoje por Transtorno de Jogo, jogar patologicamente é a única dependência comportamental reconhecida na seção de “Transtornos relacionados a substâncias e transtornos aditivos” do DSM-V, baseada nos conceitos de perda de controle, gasto de dinheiro maior do que o planejado, por tempo suficiente para comprometer a produtividade da vida cotidiana. O Transtorno de Jogo desenvolve ajuste psicofisiológico através de suas atividades repetitivas e gera prejuízos na esfera familiar, ética, trabalho e estudo, depressão, tentativas de suicídio, tolerância, abstinência, com necessidade de sentir mais excitação e apostar mais e mais, gerando grande endividamento e sentimento de culpa (Tavares, 2022). Dessa forma, o Jogo Patológico não é mais nomeado como um Transtorno do Impulso, apesar de ter o traço da impulsividade como um dos marcadores importantes da doença. Os Transtornos do Impulso no DSM-V atualmente englobam apenas Transtorno Explosivo Intermitente, Impulso de comportamento Sexual Compulsivo, Cleptomania e Piromania, sendo a impulsividade a característica central das patologias (Nardi, 2022)

Jogo Patológico tem recebido crescente atenção em virtude de dados alarmantes oriundos de estudos de muitos países que reportam taxas de prevalência entre 0,4 a 2,1% (Weinstock et al., 2008). É considerado uma atividade nociva e um problema de saúde pública, e que apesar da gravidade cada vez mais evidente ainda é subestimado e subdiagnosticado. Na Europa, jogadores problema tem uma prevalência acima de 3% e em alguns países não europeus esse percentual pode chegar a 6% (Jimenez-Murcia et al., 2020).

As evidências mostram que a prevalência de jogo aumenta de acordo com a acessibilidade da atividade (Cox et al, 2005). Países com políticas públicas que apoiam o jogo através de sua legislação, promovem um ambiente de aceitação social, onde há encorajamento e promoção ativa do ato de jogar (Gavriel-Fried et al., 2022).

O jogo pode ser encontrado na população dentro de um contínuo de estágios que vão desde “não jogador”, “jogador social”, “jogador problema”, e “jogador grave” (Jogador Patológico). A maior parte dos artigos científicos publicados até hoje são baseados em amostras clínicas, ou seja, extraídas de um contexto aonde já há o agravamento típico de centros de tratamento (Walker, 2012). Desta forma, deixa-se de fora da investigação grupos derivados de amostras populacionais. Isto tem como consequência a não identificação de indivíduos de risco ou de amostras sub clínicas da sociedade que poderiam receber auxílio preventivo para a não progressão da patologia. Há então uma escassez de dados oriundos da comunidade, em especial em países de baixa e mediana renda.

Nos países em desenvolvimento, os transtornos por jogo têm sido associados à ser mais jovem, ter baixa renda (Ladouceur et al., 2005) e a serem minorias (Black et al., 2012). Dados de pesquisas feitas na comunidade indicaram que começar cedo na adolescência parece estar associado a transtorno de conduta (Welte et al., 2009) e maior severidade da doença (Rahman et al., 2012). Estudos de revisão indicam que nossa sociedade acaba sendo em si mesma um fator de risco para o jogo na medida em que não leva a sério a dimensão da necessidade do desenvolvimento de estratégias preventivas no ambiente escolar e social destinadas à infância e a adolescência (Frisone. et al, 2020).

Além disso, o jogar problema parece estar associado à uma série de variáveis demográficas indicativas de baixa integração na sociedade, além da solidão (Tavares et al., 2010, Afif et al., 2010). Em outro estudo de amostra populacional (LAMIC) na África do Sul se confirmou a associação entre jogadores de risco e jogadores problema à alta urbanização, com predominância de engajamento em atividades ilícitas de jogo fora de casas comerciais formais (Dellis et al., 2013). Um estudo Britânico reportou pessoas migrantes como sendo de alta vulnerabilidade para o desenvolvimento de danos relacionados ao jogo por terem circunstâncias específicas socioeconômicas, ou por jogarem para amenizar o estresse de adaptação à culturas

diferentes, ou mesmo pela movimentação para locais mais permissivos com o jogo do que seus locais de origem (Wardle et al., 2019).

Em estudos a partir de amostras clínicas (Tavares et al., 2001) e (Tavares et al., 2003), foi reportado que mulheres progrediam mais rápido que homens de jogo social para Jogo Patológico e expressavam maior preferência por máquinas eletrônicas. Nelson et al (2006) estudaram a trajetória de 2256 jogadores entrando em tratamento e verificaram que mulheres tendiam a iniciar a prática de jogar mais tarde que homens, embora o início tardio do comportamento de jogar pareça ser melhor indicador de uma progressão mais rápida do que o gênero em si. Além da progressão, a idade de início é vista como uma marca nos subgrupos de Jogo Patológico. Foi demonstrado que se comparado aos jogadores com início tardio, os que começam mais cedo são mais frequentemente homens, que possuem mais comorbidades clínicas e psiquiátricas e mostram uma severidade maior da doença (Burge et al., 2004).

Com relação especificamente ao gênero, estudos mostram que grupos que eram antes sub-representados no mundo do jogo provavelmente crescerão significativamente (Cox et al., 2005). Jogar é uma atividade predominantemente masculina (La Plante et al., 2006) e a extensão do problema com jogo entre homens é três vezes maior do que entre mulheres (Husky et al., 2015); (Tavares et al., 2010). Entretanto, não sabemos se as mulheres são minoritárias por serem menos expostas ao jogo ou se as barreiras sociais de preconceito com o fato de a mulher jogar acabam sendo um fator de proteção para as mesmas. Considerando este ponto, aspectos socio culturais de gênero precisam ser observados para que o cuidado seja mais específico no tratamento de homens e mulheres (Baxter et al., 2015), (Delfabbro et al., 2017). O estigma social parece ser um importante preditor para os indivíduos postergarem a busca por tratamento para problemas com jogo (Tavares et al., 2003). Inúmeros estudos clínicos relataram diferenças significativas entre homens e mulheres jogadores, evidenciando a necessidade de desenhos específicos de tratamento de acordo com o gênero.

Hing et al (2016) reportaram que o hábito de jogar tende a ter uma idade de início mais precoce entre homens e que eles têm como preferência os jogos de cartas, esportes, e aposta em cavalos. Por outro lado, as mulheres apesar de tenderem a começar a jogar mais tarde, costumam evoluir mais rapidamente para um quadro de

dependência e ter a preferência por jogos de máquinas caça niqueis e bingo (Tavares et al., 2003). Apesar das diferenças salientadas nos estudos internacionais, os estudos sobre diferenças de gênero no comportamento de jogar na sociedade Brasileira são escassos. AFIFI et al. (2010), sugerem que o aparecimento de problemas de jogo nas mulheres está associado com a meia idade, ter uma renda mensal baixa ou mediana, baixo nível educacional, nunca terem se casado, terem uma vida estressante e terem uma baixa habilidade de lidar com os desafios da vida. Já entre os homens, ter problemas associados ao jogo estaria relacionado à ser separado, divorciado ou viúvo e à falta de suporte social, e como com as mulheres, terem más estratégias comportamentais para lidar com estresse. Em adolescentes do sexo masculino, ter uma prática religiosa se mostrou fator protetivo para problemas relacionados ao jogo (Spritzer et al., 2011).

Portanto, o comportamento de jogar de homens e mulheres parece ser fortemente influenciado pelo contexto social e pelas variáveis demográficas (Delfabbro et al., 2018). Infelizmente, apenas uma minoria dos indivíduos com problemas derivados do jogo procura por tratamento (Baxter et al. 2016).

Sendo assim, para melhor entendermos os fatores socioculturais relacionados com cada gênero, é fundamental que usemos amostras populacionais representativas da comunidade para que possamos ter ações idealmente precoces, que de fato atinjam a população com problemas de jogo. Essas amostras precisam ser selecionadas sem a interferência de filtros, como os presentes nos grupos de pessoas que procuram por tratamento clínico.

A presente dissertação em forma de artigo pretende discorrer sobre dois estudos realizados a partir do Primeiro levantamento Epidemiológico Nacional (Castro-Costa et al., 2008) sob coordenação do professor Ronaldo Laranjeira. Este foi desenhado para avaliar o padrão de consumo de álcool da população brasileira e suas características socio demográficas. O escopo principal do Levantamento era sobre o consumo de álcool, tendo também na sua investigação um segmento destinado a jogo, além de seções sobre problemas comumente associados ao cigarro, entre outros tipos de abuso de substância e violência doméstica (Castro-Costa et al., 2008).

O levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira (UNIFESP, 2007), foi aprovado pelo comitê de ética e Pesquisa.

O nosso subgrupo, coordenado pelo Prof. Dr. Hermano Tavares, foi responsável pela seção de Jogo do Levantamento. A pesquisa cobria indivíduos a partir dos 14 anos que passavam por um rastreio na realização do “Lie Bet questionnaire” para identificação de indivíduos de risco para jogo. Sujeitos que fossem positivos para esta avaliação, passavam por uma nova etapa que incluía um questionário previamente concebido para investigar: progressão do jogo, preferências de jogo, exame dos critérios diagnósticos para Jogo Patológico do DSM-IV, idade de início de jogo regular, idade da primeira experiência de problemas associados ao jogo, tipos de problemas relacionados com jogo experimentados (Tavares et al., 2003).

Como fruto do primeiro estudo, foi realizada a publicação do artigo “Gambling onset and Progression in a Sample of at Risk Gamblers from the General Population” na revista internacional Psychiatry Research.

Os objetivos, a metodologia, os resultados e a discussão são então apresentados em formato de artigo e estão anexados a seguir:



artigo publicado  
gambling onset and p

O segundo estudo incluído nesta dissertação resultou na publicação do artigo “Gender Differences in Gambling Exposure and At-risk Gambling Behavior” na Revista Journal of Gambling Studies . Os objetivos, a metodologia, os resultados e a discussão serão apresentados em formato de artigo e estão anexados a seguir:



artigo publicado  
gender differences m

## 2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma conclusiva, podemos verificar que ambos os estudos têm características complementares e objetivaram a produção de novos dados a partir de uma Amostra Brasileira Populacional, diferentemente de dados anteriormente produzidos a partir de amostras clínicas. Nosso maior objetivo foi poder contribuir para a construção de estratégias desenhadas de acordo com as necessidades específicas de subtipos de jogadores, singularidades relacionadas ao gênero, além da identificação precoce de jogadores de risco e jogadores problema na comunidade. O desenho de abordagens preventivas para redução da exposição ao jogo precocemente, a construção de oferta assistencial à jogadores de risco e jogadores problema torna-se mister nas políticas de saúde pública.

No primeiro artigo, concentrou-se a atenção na investigação de comportamentos relacionados ao jogo, idade de início e sua progressão numa amostra de jogadores de risco extraída da comunidade. Jogadores de risco que começavam cedo (antes dos 20 anos de idade) eram mais prováveis de serem homens, que preferiam casas de jogos não oficiais e jogavam para recuperar suas perdas; Já os jogadores patológicos que começavam cedo (antes dos 35 anos) progrediam mais rapidamente de jogador regular para jogador problema ( em aproximadamente 2 anos) do que jogadores com idade de início mais tardio.

Já no segundo artigo, em virtude de pesquisas prévias terem sido baseadas em amostras clínicas que acabam pouco contemplando a população feminina, a jovem e a de pessoas que iniciam cedo o hábito de jogar, este artigo teve como principal objetivo comparar ambos os gêneros de acordo com os fatores demográficos associados com a exposição ao jogo e o surgimento de problemas relacionados . Além disso, visou contrastar o perfil demográfico e comportamental de homens e mulheres

com história de problemas relacionados ao jogo para a verificação das singularidades de ambos os sexos comparativamente.

Importante salientar que mais estudos sobre jogo são necessários para uma perspectiva transcultural que contemple a heterogeneidade da população de jogadores.

## REFERÊNCIAS

AFIFI, T. O. *et al.* Demographic and social variables associated with problem gambling among men and women in Canada. **Psychiatry Research**. v.178, n.2, 2010. p.395-400.

BAXTER, A. *et al.* Gender differences in felt stigma and barriers to help-seeking for problem gambling. **Addictive Behaviors Reports**. v.3, 2016. p.1-8.

BLACK, D.W. *et al.* Prevalence of problem gambling in Iowa: revisiting Shaffer's adaptation hypothesis. **Annals of Clinical Psychiatry**. v.24, n.4, 2012. p.279–284.

BURGE, A.N. *et al.* Age of gambling initiation and severity of gambling and health problems among older adult problem gamblers. **Psychiatric Services**. v.55, n.12, 2004. p.1437–1439

CARNEIRO, E. *et al.* Gambling onset and progression in a sample of at-risk gamblers from the general population. **Psychiatry Research**, v.216, n.3. 2014. p.404-411.

CARNEIRO, E. *et al.* Gender Differences in Gambling Exposure and At-risk Gambling Behavior. **Journal of Gambling Studies**. v.36. 2020. p.445-457.

CASTRO-COSTA, E. *et al.* Alcohol consumption in late-life: The first Brazilian National Alcohol Survey (BNAS). **Addictive Behaviors**, v.33, n.12. 2008. p.1598-1601.

COX. B. J. *et al.* A national survey of gambling problems in Canada. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v.50, n.4. 2005. p.213-217.

DELFABBRO, P.; THOMAS, A.; ARMSTRONG, A. Gender Differences in the Presentation of Observable Risk Indicators of Problem Gambling. **Journal of Gambling Studies**, v.34, 2017. p.119-132.

DELLIS, A. *et al.* Gambling participation and problem gambling severity among rural and peri-urban poor South African adults in KwaZulu-Natal. **Journal of Gambling Studies**, v.29, n.3. 2013. p.417-433.

FRISONE, F. *et al.* Gambling in Adolescence: a narrative review of the last 20 years. **Journal of Addictive Diseases**, v.38, n.4. 2020. p.438-457.

GAVRIEL-FRIED, B. *et al.* Cross-national comparisons of the prevalence of gambling, problem gambling in young people and the role of accessibility in higher risk gambling: A study of Australia, Canada, Croatia and Israel. **Current Psychology**, v.42, 2022. p.6990-7001.

HING, N. *et al.* Risk factors for gambling problems: An analysis by gender. **Journal of Gambling Studies**, v.32, n.2. 2016. p.511-534.

HUSKY, M. *et al.* Gender differences in the associations of gambling activities and suicidal behaviors with problem gambling in a nationally representative french sample. **Addictive Behaviors**. v.45. 2015. p.45-50.

JIMENEZ-MURCIA, S. *et al.* Contribution of sex on the underlying mechanism of the gambling disorder severity. **Nature - Scientific Reports**. v.10, n.1, 2020. p.18722.

LA PLANTE, D. *et al.* Men and women playing games: gender and the gambling preferences of Iowa gambling treatment program participants. **Journal of Gambling Studies**. v.22, n.1, 2006. p.65-80.

LADOUCEUR, R. *et al.* Prevalence of pathological gambling in Quebec in 2002. **Canadian Journal of Psychiatry**. v.50, n.8. 2005. p.451-456.

NARDI, A. E.; SILVA, A. G.; QUEVEDO, J. (org.). **Tratado de psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2022. 984p.

NELSON, S. E. *et al.* The proxy effect: gender and gambling problem trajectories of Iowa Gambling Treatment Program participants. **Journal of Gambling Studies**. v.22, n.2. 2006. p.221-240.

RAHMAN, A. S. *et al.* The relationship between age of gambling onset and adolescent problematic gambling severity. **Journal of Psychiatric Research**. v.46. n.5, 2012. p.675-683.

SPRITZER, D. T. *et al.* Prevalence and correlates of gambling problems among a nationally representative sample of Brazilian adolescents. **Journal of Gambling Studies**. v.27, n.4, 2011. p.649-661.

TANCREDI, T.V; MARIANI, M; TAVARES, H. Transtornos do impulso e transtornos aditivos. *In: Clínica Psiquiátrica: Guia Prático*. 2ª ed. Editora: Manole. 2021. p.318-330.

TAVARES, H. *et al.* Factors at play in faster progression for female pathological gamblers: an exploratory analysis. **Journal of Clinical Psychiatry**. v.64, n.4, 2003. p.433-438.

TAVARES, H. *et al.* Gambling in Brazil: lifetime prevalence and sociodemographic correlates. **Psychiatry Research**. v.180, n.1. 2010. p.35-41.

TAVARES, H. *et al.* Gender differences in gambling progression. **Journal of Gambling Studies**, v.17, n. 2. 2001. p.151-159.

TAVARES, H; MARIANI, M. Transtorno de Jogo. *In: Psiquiatria, Saúde Mental e a Clínica de Impulsividade*. 2ª ed. Editora: Manole. 2022.

UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo. **I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007. 76p. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_padroes\\_consumo\\_alcool.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf). Acesso em: 01 out. 2023.

WALKER, S. E.; ABBOTT, M. W.; GRAY, R. J. Knowledge, views and experiences of gambling and gambling-related harms in different ethnic and socio-economic groups in New Zealand. Australian and New Zealand. **Journal of Public Health**. v.36, n.2, 2012. p.153-159.

WARDLE, H. *et al.* What do we know about gambling-related harm affecting migrants and migrants communities? A rapid review. **Addictive Behaviors**. v.93, 2019. p.180-193.

WEINSTOCK, J. *et al.* Ludomania: cross-cultural examinations of gambling and its treatment. **Brazilian Journal of Psychiatry**. 2008.

WELTE, J. W. *et al.* Association between problem gambling and conduct disorder in a national survey of adolescents and young adults in the United States. **Journal of Adolescent Health**. v.45, n.4, 2009. p.396-401.