

O Jogo patológico – a adição menos visível

MARIA ISABEL CLÍMACO*

RESUMO

O jogo excessivo começou por ser visto mais como um «vício» ou pecado, com fortes conotações morais, do que como doença ou distúrbio mental. A evolução natural do conceito ilustra o esforço que tem sido feito pelas várias áreas científicas na tentativa de o explicar. O jogo dito patológico ganha um estatuto psiquiátrico, tendo sido reconhecido pela DSM-III como um distúrbio mental. Neste trabalho abordam-se as principais características dos jogadores patológicos, descrevendo uma trajectória mais ou menos estereotipada que lhes é, normalmente, comum. Ao mesmo tempo evidenciam-se as principais diferenças e semelhanças que afastam e aproximam o jogo do álcool e do tabaco.

Sabendo que a grande maioria joga de forma moderada, recreativa, discute-se a possibilidade de conhecer o que poderíamos chamar de limiar de compulsividade. Tenta-se explicar as razões que levam o indivíduo a jogar e também em que medida se pode considerar o jogador um consumidor racional. Dada a inexistências de dados sobre o jogo em Portugal, apresentam-se alguns testemunhos de jogadores anónimos com quem contactamos.

Palavras-Chave: Jogo Compulsivo; Jogo Patológico; Adição ao Jogo

INTRODUÇÃO

O Homem joga desde os tempos mais remotos. Desde sempre o jogo foi um popular passatempo sem, contudo, se desconhecem as suas potencialidades viciantes. A forma mais antiga que se conhece é o *astragalus*, uma espécie de antepassado histórico do moderno jogo de dados. Aliás, o jogo de dados terá sido, durante muito tempo, uma forma de divertimento fortemente criticada – a paixão e o excesso que sempre lhe estiveram associados desencadearam, ao longo dos séculos, com algumas excepções conjunturais, medidas de repressão e de controlo.

O desafio da sorte, o confronto com o «destino» e a confiança (muitas vezes injustificada) que o Ser Humano parece ter das suas capacidades e da sua «boa sorte» teria sido sempre encarada como algo de profano, de sacrilégio.

Entre o período da Renascença e o fim do século XVIII, o jogo conheceu um período de «ouro»; o comportamento de excesso que daí resultou terá justificado o controlo e as restrições que se lhe seguiram.

Esta dialéctica com o mundo do sagrado persiste, latente, até aos dias de hoje, já que a moral não religiosa, que nasce da Revolução Francesa, recupera parte dessas restrições, bem como a estigmatização dos jogadores.

Os principais protagonistas de todo este processo de repressão aos jogos de fortuna e azar – o Estado e a Igreja – foram, curiosamente, também os seus principais organizadores e beneficiários.

O jogo: forma de lazer ou «prazer questionável»?

A constante modernização da actividade exigiu uma considerável transformação legislativa sem, no entanto, retirar ao jogo o lugar especial que ocupa entre as várias formas de lazer.

Por outro lado, a crescente acessibilidade, permitida pelas novas tecnologias e também pela relativa liberalização ocorrida no sector, fez do jogo, ao longo das últimas décadas, uma actividade de entretenimento extremamente participada.

No entanto, e apesar de se observar, um pouco por toda a parte, uma clara mudança na atitude face ao jogo, persiste, sem dúvida, um clima de alguma ambivalência moral – ou seja, será que o jogo é, ainda, um prazer questionável?

O jogo perdeu, sem dúvida, a imagem extremamente moralista de «vício lega-

* Professora Adjunta.
Licenciada em Economia e Mestre
em Economia Europeia.
Instituto Superior de
Contabilidade e Administração.
Instituto Politécnico de Coimbra

lizado». Para tal terá contribuído o enorme esforço feito pela indústria do jogo, nomeadamente a norte-americana, ao tentar equipará-la a qualquer outra forma de entretenimento (como o cinema, desporto, etc) igualmente legítima e respeitável.

Não podemos afirmar com toda a certeza que o tenha conseguido, mas é certo que conseguiu atrair um número (sem precedentes) de consumidores aos locais de jogo que aí gastam somas cada vez maiores dos seus rendimentos disponíveis.

Não se conhece outra forma de entretenimento com tais características; como é do conhecimento geral, as hipóteses de ganhar são extremamente reduzidas, o mesmo é dizer que perder é quase sempre o resultado do jogo!

Os jogadores não constituem, contudo, um grupo homogéneo. Se a vasta maioria é, de facto, constituída pelos jogadores sociais ou recreativos, existe um pequeno número que joga de forma excessiva – o jogo compulsivo ou patológico. Isto é, se o jogo é, regra geral, sinónimo de ócio, de prazer, é susceptível de gerar, para alguns, graves danos que não podem ser ignorados.

É esta fonte de potenciais problemas, a que se acrescenta a existência de custos sociais associados a este tipo de jogadores, que faz do jogo uma actividade recreativa muito particular.

Procurar-se-á, ao longo deste trabalho, definir as principais características dos jogadores patológicos, descrevendo uma trajectória mais ou menos estereotipada que lhes é, normalmente, comum. Ao mesmo tempo evidenciam-se as principais diferenças e semelhanças que afastam e aproximam o jogo do álcool e do tabaco.

Sabendo que a grande maioria joga de forma moderada, recreativa, discute-se a seguir a possibilidade de conhecer o que poderíamos chamar de limiar de compulsividade.

Tenta explicar-se as razões que le-

vam o indivíduo a jogar e também em que medida se pode considerar o jogador um consumidor racional. Por último, e dada a inexistências de dados sobre o jogo em Portugal, apresentam-se alguns testemunhos de jogadores anónimos com quem contactamos.

O QUE É UM JOGADOR PATOLÓGICO?

Características de um jogador patológico

O jogo excessivo começou por ser visto mais como um «vício» ou pecado, com fortes conotações morais, do que como uma doença ou distúrbio mental. A evolução natural do conceito ilustra o esforço que tem sido feito pelas várias áreas científicas na tentativa de o explicar. Só tardiamente, já na década de 80, ganha um estatuto psiquiátrico, tendo sido formalmente definido como um «distúrbio mental». O jogo dito patológico foi, então, incluído na 3ª edição da Associação Americana de Psiquiatria no seu «*Diagnostic and Statistical Manual*» (DSM-III), tendo sido reconhecido como um distúrbio mental incluído nos distúrbios do controlo dos impulsos. O jogador patológico é aí definido como «o indivíduo que se vai tornando crónica e progressivamente incapaz de resistir aos impulsos de jogar».

Na maior parte dos países onde a indústria do jogo cresceu visivelmente nas últimas décadas, calcula-se que a percentagem de jogadores excessivos se situe entre 1 a 3% da população adulta. Na Europa o problema atinge iguais proporções na nossa vizinha Espanha.

A DSM-IV estabelece dez critérios de diagnóstico objectivos de comportamento entre os quais se encontram: os sintomas de tolerância (montante crescente de dinheiro apostado para atingir o mesmo «pico») e o síndrome de privação (inquietação ou irritação quando tenta parar de jogar).

O critério que mais distingue e indivi-

dualiza este distúrbio é, sem dúvida, o comportamento descrito como a «tentativa de recuperação das perdas» (*chasing*). O indivíduo continua a jogar mesmo depois de perder, na tentativa de recuperar as perdas sofridas.

Parece existir alguma evidência de que os indivíduos com uma história de depressão ou uma dependência relativamente ao álcool, tabaco ou a outra substância, apresentariam um maior risco, ou vulnerabilidade, em se tornar jogadores patológicos¹. O DSM-IV exige apenas que se manifestem cinco daqueles dez critérios para que seja possível efectuar um diagnóstico. Tal significa que dois jogadores classificados como patológicos podem apresentar sintomas distintos, não se exigindo também que eles se manifestem num horizonte temporal limitado. Segundo alguns autores¹, tal reflecte a conceptualização do jogo patológico como um padrão de comportamento crónico. Desta forma, muitos jogadores patológicos lutariam contra o seu distúrbio ao longo de vários anos, alternando períodos de jogo activo com períodos de redução e recaída, tal como acontece, aliás, com dependentes de substâncias químicas. De forma diferente, contudo, a DSM-IV não sugere que o indivíduo suporte para sempre um diagnóstico de jogo patológico uma vez diagnosticado.

A verdadeira razão pela qual apenas alguns jogadores se tornam jogadores patológicos permanece, no entanto, por explicar. Será, contudo, possível avançar algumas possibilidades, como sejam certos traços de personalidade e factores externos susceptíveis de criar situações de sofrimento psicológico. Os jogadores particularmente vulneráveis teriam, assim, determinados tipos de personalidade com características de impulsividade ou compulsividade e/ou, por outro lado, seriam indivíduos sujeitos a factores situacionais como situações de crise pessoal ou social, etc².

A trajetória do jogador patológico

É frequente que o início da história do jogador seja um relato de êxitos, sendo bem conhecida a chamada «sorte do principiante». Este sucesso inicial irá desencadear novas apostas, levando-o a gastar todo o dinheiro que ganhou inicialmente. Com o tempo, o jogador sente que sofreu uma «perda ilógica» ou «*bad beat*». Começa então a fase em que tenta recuperar o que perdeu, apostando cada vez mais.

Desencadeia-se a partir daqui uma verdadeira «escalada de consumo» que conduzirá ao jogo patológico e que se encontra referida na literatura como a trajetória do jogador descrita através da passagem por várias fases ou estádios de consumo³:

a) **a fase de ganhos:** nalguns casos os ganhos são suficientemente relevantes para que o jogador se considere um grande jogador detentor de uma estratégia pessoal, o que o levará a aumentar cada vez mais a frequência e o montante das apostas.

b) **A fase das perdas:** na sequência desse optimismo inicial exagerado, o jogador entra na fase de perdas, em que o próprio jogo é utilizado, sobretudo, como estratégia para tentar recuperar perdas cada vez maiores. O jogo perde o seu carácter de lazer, o seu contexto social, tornando-se um jogo solitário para tentar inverter a sorte e assumindo uma dimensão de absoluta necessidade, de ganhar de novo e de simplesmente voltar a jogar.

c) **A fase do desânimo:** o jogador é arrastado para uma fase caracterizada pela contínua acumulação de perdas e de dívidas. Ao optimismo inicial sucede um profundo desânimo.

d) **A fase do profundo desespero:** é nesta fase final de profundo desespero que surgem as tentativas ou mesmo o suicídio, as detenções, o descontrolo emocional. O jogo chega agora a durar, se possível, as vinte e quatro horas do dia. Os ganhos que seriam necessários para

pagar as suas gigantescas dívidas não são mais possíveis. É o período que antecede, muitas vezes, o suicídio ou pelo menos o distúrbio mental

O conjunto destas fases pode estender-se por vários anos (de 10 a 15 anos); daí muitos compararem o jogo patológico a uma doença física progressiva⁴.

Assim, se a ideia de um reforço positivo parece explicar o período inicial, a fase final será explicada, especialmente, por um reforço negativo, em que se procura através do jogo eliminar ou atenuar o estado de mal-estar a que o jogador chegou, devido à deterioração da sua situação financeira e à ansiedade. Este mal-estar é, contrariamente ao que acontece inicialmente, potenciador do próprio jogo⁵.

«Adição» ou doença? – comparação com o álcool e o tabaco

A popularidade do conceito de adição sem substância química cresce a partir da década de 80, que marca a aparição oficial do jogo patológico com estatuto psiquiátrico individualizado com a sua introdução na DSM-III.

Esta tentativa de expansão do conceito de adição a dependências não químicas, tem sido, contudo, alvo de uma certa polémica. Muitos viram aí uma forma de desvalorizar e minimizar o próprio conceito de adição. Alguns autores defendem que o jogo patológico é uma adição e não uma «doença»⁵. Um dos elementos essenciais que define a adição presente no jogo é o facto deste tipo de jogadores estarem completamente absorvidos pela actividade, prosseguindo-a de forma compulsiva, dando lugar às inevitáveis consequências negativas na sua vida e na de terceiros. De acordo com Peele⁵, já a doença implica uma origem biológica e alguma adaptação neuroquímica que contribui para os comportamentos compulsivos. Acrescenta, ainda, que tais ajustamentos neuroquímicos possibilitam a mensuração da tolerância e do síndrome de privação.

O modelo alternativo de adição ao jogo proposto por Peele, ao mesmo tempo que rejeita a formulação de doença, coloca ênfase na causalidade social e na definição comportamental da adição, encarada como um comportamento contínuo. Assim, os elementos chave da adição – a excessiva preocupação com a actividade, a compulsividade, o desespero após a cessação – são conhecidos pela observação das experiências e dos comportamentos. Isto é, não existe nenhuma medida fisiológica que permita definir a necessidade continuada da actividade.

Orford e colaboradores comparam os jogadores problema com os consumidores excessivos de álcool, revelando estes últimos uma maior severidade na escala de dependência, nomeadamente no que diz respeito ao sofrimento físico e psicológico associado ao síndrome de privação⁶. Orford e Peele defendem, assim, que a adição será melhor compreendida numa perspectiva comportamental e experiencial.

Outros autores, como Allen Gomes², têm algumas reticências em aceitar a generalização do conceito de dependência a qualquer acto «difícil de extinguir ou cuja prática seja censurável». Este autor levanta, também, algumas dúvidas sobre a utilidade que um conceito unitário de dependência possa ter para melhor compreensão dos vários comportamentos considerados aditivos. Segundo o autor seria «mais operacional estudar as interacções entre as substâncias e o organismo por um lado e, por outro, avaliar as características do indivíduo que desenvolve comportamentos aditivos marcados pela compulsividade e impulsividade»ⁱⁱ.

i. Esta descrição por fases e a sua analogia com uma doença física progressiva é criticada por muitos autores.

ii. Veja-se a propósito Shaffer⁷, que afirma igualmente que «It is the relationship of the addicted person with the object of his or her excessive behavior that defines addiction. It is the confluence of psychological, social, and biological forces that determines addiction. No single set of factors can define addiction precisely».

Álcool, tabaco e jogo – diferenças e semelhanças

Desde muito cedo se tentou estabelecer algum paralelismo entre o jogo patológico e outras formas de dependência. A maior diferença parece residir na distinção entre as dependências químicas, onde incluímos o álcool e o tabaco, e as dependências não químicas, onde arrumamos o jogo³. O factor que lhes é comum é, antes de tudo, o seu potencial para produzir prazer ou aliviar possíveis tensões emocionais.

Saliente-se, ainda, que se é possível manter uma relação de não dependência com o álcool e o jogo (forma moderada de consumo), tal já não acontece com o tabaco².

Se para o álcool e o jogo existe, possivelmente, uma determinada vulnerabilidade do tipo de personalidade ou de crises situacionais que pode desencadear a dependência, no caso do tabaco o que conta, na maioria das vezes, é iniciar o hábito.

Por outro lado, os problemas que estão associados àqueles dois tipos de dependência não parecem ter a mesma origem. Se para as dependências químicas a quantidade consumida parece ser um factor importante que pode desencadear um consumo de risco, no caso do jogo é, essencialmente, a despesa excessiva que pode ter, entre outros factores, graves repercussões para o próprio jogador e para quem o rodeia⁸.

Apesar de ser maior a dificuldade dos fumadores para cessar a dependência, os «custos» sociais (familiares e de saúde mental) que lhe estão associados, não são comparáveis à grave dimensão que atingem no alcoolismo^{iv} e no jogo patológico.

Existe, pois, a necessidade de inter-

iii. Note-se, contudo, que o jogador patológico pode ser simultaneamente um consumidor excessivo de álcool e/ou de tabaco.

iv. O álcool assume um lugar de destaque no que diz respeito ao síndrome de privação. É a única substância em que a privação (se já existe dependência física) pode levar à morte em *delirium tremens*².

vir, restringindo e desencorajando uma actividade que parece poder provocar custos sobre terceiros. No entanto, e tal como no caso de outros consumos potencialmente viciantes, existem riscos para o próprio jogador. A intervenção pública pode ser, assim, justificada nesta área de consumo com o objectivo de proteger o próprio consumidor. Por último, a intervenção do Estado pode ser justificada por razões que podemos apelar de morais. As características potencialmente viciantes do jogo determinam que este seja visto como uma actividade de lazer não inteiramente «benigna» ou pelo menos inofensiva. Existe, pois, a necessidade de intervir restringindo e desencorajando um consumo que é eventualmente nocivo. Assim, e ironicamente, é esse consumo excessivo que, se por um lado significa uma fonte de receita pública não desprezável, provoca, por outro lado, a necessidade de procurar evitar e minorar a progressão da existência do jogo patológico.

JOGADOR COMPULSIVO VERSUS JOGADOR SOCIAL (O LIMAR DA COMPULSIVIDADE)

Os jogos de fortuna e azar são uma actividade recreativa legalizada que atrai pessoas por vários motivos, a que nos referiremos em pormenor mais à frente. Podemos mesmo dizer que, nos dias de hoje, se tornou um verdadeiro fenómeno de massas, que ocupa um lugar importante, quer como forma de lazer de grande parte da população, quer na economia.

As características da actividade e a relação que alguns indivíduos com ela estabelecem tornam-na, contudo, uma actividade de risco susceptível de criar dependência e desencadear um comportamento patológico.

Como se sabe, a predisposição para o vício só é conhecida através da experiência do consumidor. Ora, sabemos

que o hábito se forma, no caso de bens potencialmente viciantes, num contexto de incerteza, e que são os juízos subjectivos iniciais que estão na origem de um hábito que o consumidor adquire ou não. Desta forma, a primeira experiência, isto é, o primeiro contacto com o jogo, parece ser decisivo para potenciar ou não a sua componente viciante, uma vez que a obtenção de resultados positivos ou negativos poderá desencadear uma aproximação ou um afastamento no futuro face ao jogo.

O jogadores são, já o dissemos, um grupo muito heterogéneo. A grande maioria joga de forma moderada, seja ocasionalmente ou regularmente. Na vida de muitos o jogo tem um lugar restrito, de simples lazer. Incluem-se neste grupo os chamados jogadores recreativos ou jogadores sociais. Os jogadores patológicos ou dependentes não são senão um subgrupo no vasto conjunto dos jogadores. De acordo com certos especialistas⁴, a dependência não chega para estabelecer a patologia no caso do jogo, já que poderíamos dizer que alguns jogadores sociais são «dependentes» (aqui em sentido lato) uma vez que experimentam uma espécie de perda quando deixam de jogar. Esta forma de «dependência» não se manifesta na prática, uma vez que o jogo não ocupa um lugar central nas suas vidas - mas sim um estatuto de lazer. Esta seria uma forma moderada de consumo, não só considerada saudável como equiparada a tantas outras, como sejam as férias, as idas ao cinema, os fins de semana de lazer, etc.

Para falarmos de um comportamento patológico, teremos de juntar a essa dependência a desmesura, o excesso - o jogo deixa de ser uma simples actividade de entretenimento para se tornar o centro da existência do indivíduo em detrimento de outros investimentos de ordem afectiva ou social.

Parece-nos, deste modo, ser possível estabelecer uma fronteira, um limiar de

compulsividade. Na prática a questão complica-se, uma vez que estudos empíricos nos dão conta que diferentes indivíduos apresentam diferentes tipos de problemas, com severidade distinta, não sendo muito fácil estabelecer uma dicotomia de perfis de viciados/não viciados.

Num campo totalmente oposto há quem advogue que o tipo de adição ao jogo mais grave seria geneticamente determinado, por um gene responsável igualmente pelo alcoolismo e outras adições⁹. Esta tentativa em explicar geneticamente^v o fenómeno do jogo patológico não é de todo inocente. Tal serviria não só para desresponsabilizar os próprios desse tipo de comportamentos, como ainda para aumentar a ambivalência quanto à responsabilidade dos governos face à incidência do problema.

Dados epidemiológicos

A crescente modernização e, particularmente, a utilização de novas tecnologias na indústria do jogo, como o jogo através da *internet*, desencadearam um processo de inevitável liberalização do sector. Este processo fez-se sentir com mais intensidade na Austrália, mas é igualmente vivido na Grã-Bretanha, embora de forma mais atenuada. Não é, pois, por acaso que a Austrália é o país do mundo com a maior percentagem de «jogadores-problema» (cerca de 3%), especialmente sentidos nos jogos de casino e nas máquinas automáticas¹⁰. A par desta liberalização persiste, no entanto, o elemento conservador que sempre envolveu o jogo por variadas razões - culturais, políticas e, sobretudo, morais. Regista-se alguma ambivalência na atitude face ao jogo: se por um lado existe uma maior diversidade e acessibilidade dos serviços do jogo, por outro lado parece existir uma maior consciência dos potenciais efeitos per-

v. Ideia esta que não só não é comprovada como até desmentida pelos especialistas da área.

versos que lhe estão associados. Os relatórios elaborados nalguns países¹⁰⁻¹⁴ dão-nos conta da preocupação da opinião pública quanto aos efeitos negativos associados ao jogo.

Este contraste entre a evolução do mercado do jogo e a persistência de algum conservadorismo político norteia, um pouco por todo o lado, a intervenção do Estado nesta área. Destaque-se, neste sentido, a posição bastante cautelosa dos EUA no que diz respeito ao problema da regulação do jogo através da *internet* (contrastante com uma maior abertura por parte de outros países, como é o caso da Austrália e, de forma mais tímida, da Grã-Bretanha).

Os estudos que têm sido realizados na população geral mostram, de certa forma, uma significativa prevalência do jogo patológico nos países em que há muito o jogo se encontra legalizado e em que o jogo dito recreativo se difundiu.

Disto é exemplo a nossa vizinha Espanha, um dos países europeus em que o problema surge com mais gravidade - calcula-se que os jogadores patológicos rondem entre os 0,6% a 3,49% e de 0,19% a 5,18% de jogadores com problemas³. A este facto não será, sem dúvida, alheia a grande difusão das máquinas automáticas pelo território espanhol (calcula-se que cerca de 500.000) presentes em quase todos os lugares públicos, estimando-se que cerca de 8% dos espanhóis aí joguem, ocupando a Espanha o terceiro lugar no *ranking* mundial quanto à despesa afecta aos jogos de fortuna e azar⁴.

Em França, um estudo baseado em respostas ao serviço telefónico de SOS Jogadores, em 1993, dava conta de um sobre-representação dos homens (mais de 90% dos sujeitos) num intervalo de idades entre os 25 e 44 anos. A maior parte dizia jogar apenas um jogo sendo este, no caso das mulheres, as máquinas automáticas. Calcula-se, ainda, que cerca de 20% dos jogadores inquiridos cometeram delitos.

Fora da Europa, a percentagem de jogo patológico na população geral representa entre 1 a 3% nos EU, 2,7% na Nova Zelândia e também 2,7% no Québec².

AS MOTIVAÇÕES DO JOGADOR

A psicologia dos jogos de fortuna e azar

Os jogos de fortuna e azar são definidos como apostas em dinheiro em eventos incertos guiados pela sorte. Este elemento da sorte, da imprevisibilidade do resultado, constitui a principal característica deste tipo de jogos. Esta impossibilidade de controlar o resultado e a baixa probabilidade de ganhar^{vi} fazem-nos pensar que esta actividade não será, com toda a certeza, o melhor investimento que o jogador pode realizar.

O que leva, então, um indivíduo a jogar?

O jogo, como actividade recreativa que é, atrai pessoas por vários motivos - pelo prazer de jogar^{vii}, pelo *glamour* do local, pelo gosto pelo risco, pela esperança de ganhar, pelo convívio social (entre outros e não necessariamente por esta ordem) que diferem consoante o tipo de jogo.

Alguns estudos têm concluído que o ambiente, o barulho, a música associada aos prémios, os *flashes* das luzes, a intensidade das cores e as pessoas, exercem poderosos estímulos sobre os jogadores sejam eles problemáticos ou não. O ambiente de um casino pode,

vi. Refira-se o exemplo do jogo nas lotarias, uma vez que a vasta maioria que joga quase nunca ganha e, apesar de tudo, continua a jogar. Este facto está de acordo com a tendência descrita pela ciência cognitiva que diz que os indivíduos sobrevalorizam os acontecimentos com probabilidade próxima de zero, ao passo que subestimam os acontecimentos frequentes¹⁵.

vii. Do ponto de vista físico, o clima de excitação envolvido é, normalmente, descrito pela frequência cardíaca, parecendo existir alguma relação entre o seu aumento e os momentos particularmente emocionantes do jogo.

pois, contribuir para alterar o comportamento do jogador já que é susceptível de aumentar o estado de ansiedade e a perda de controlo do indivíduo.

Como se sabe, a procura de sensações é a principal explicação das diferentes atitudes dos indivíduos face ao acaso e ao risco. É a necessidade de fortes estímulos que leva alguns a procurar situações de elevado risco.

Segundo um psiquiatra americano (Zuckerman *in* Valleur e Matysiak⁴) a procura de sensações estaria ligado à necessidade de manter, para certos indivíduos, um certo nível de actividade cerebral. Existindo diferenças individuais, tal explicaria a razão porque alguns precisam de recorrer a uma maior estimulação do que outros.

Esta procura de sensações parece ser mais frequente nos sujeitos passivos, nos alcoólicos, nos toxicod dependentes ou nos dependentes de uma forma geral. Aliás, este «traço de carácter» (mais frequente no homem do que na mulher e igualmente mais marcado no adolescente) é, usualmente, utilizado como modelo explicativo da conduta dos jogadores patológicos⁴.

A percepção subjectiva do risco mostra, no caso do jogo, como o sujeito tende a rejeitar o carácter aleatório dos acontecimentos e atribuir os resultados à má sorte ou à sorte, tentando desesperadamente atribuir-lhes um significado. Esta negação do acaso, que opõe o valor real do risco ao seu valor simbólico, é um dos interesses centrais no jogo.

A esperança de ganhar é uma das mais fortes motivações comuns a qualquer tipo de jogador, o que significa para alguns jogadores o recurso a pistas, que eles próprios estabelecem, e que lhes indicam (por exemplo, e segundo eles) o momento certo para jogar e para, eventualmente, aumentar a aposta.

Apesar de tudo, a indústria do jogo esforça-se por passar a imagem que, para a maioria dos jogadores recreati-

vos, o resultado é de certa forma irrelevante – afinal «*it's only entertainment*»¹⁶ – sendo o seu custo insignificante se comparado com o montante do prémio que pode eventualmente ganhar.

Numa fase de consumo posterior, o jogador poderá deixar de jogar por prazer para o passar a fazer por necessidade: necessidade de estar só, desejo de «ganhar à máquina» e, muito especialmente, de recuperar as perdas sofridas.

O mesmo é dizer que as motivações se podem alterar consoante o estágio de consumo, o relacionamento do indivíduo com o jogo e também do tipo de jogo em causa.

Os diferentes jogos com diferentes características exercem estímulos diferentes sobre o jogador. O desfazamento temporal existente entre o momento da aposta e o do conhecimento do seu resultado é de particular importância – quanto mais breve mais imediato é o reforço, sendo, igualmente, maior a sua capacidade viciante.

Assim, se numa lotaria é difícil encontrar outro motivo que não seja a expectativa de ganhar, já nos chamados jogos de casino, a motivação resulta, sem dúvida, de uma complexa combinação de factores.

O processo de reforço fundamental no jogo assenta nos ganhos intermitentes usufruídos pelo jogador e que vão funcionar como uma forma de recompensa individual. Daí que algumas formas de jogo se revelem mais viciantes do que outras.

A possibilidade de reforçar a aposta e o nível de tensão (física e psicológica) gerado faz das máquinas automáticas um dos tipos de jogo mais susceptíveis de gerar dependência (Echeburúa, *in* Fernandez-Alba e Labrador³). Segundo o autor, tal deve-se às características do próprio jogo – os pequenos montantes apostados em face de possíveis ganhos avultados, bem como o reforço imediato e intermitente, tornam mais provável a continuidade da actividade. Por

outro lado, as próprias características das máquinas de jogo – as luzes, o som – são susceptíveis de criar uma certa ilusão de controlo e uma grande tensão emocional.

SERÁ O JOGADOR UM CONSUMIDOR «RACIONAL»?

Como ser inteligente que é, o Homem não considera, normalmente, a sorte como sendo uma explicação correcta dos acontecimentos. O apelo à sorte só acontece quando a explicação de um evento ultrapassa o limite da sua compreensão ou quando está perante um fenómeno de carácter extraordinário.

Os jogos de fortuna e azar não parecem merecer, por parte do jogador, um comportamento norteado pelo raciocínio que obedeça a algum cálculo lógico ou probabilístico.

Estudos empíricos concluem que os jogadores são geralmente incapazes de produzir uma sequência aleatória de números, ao mesmo tempo que persiste alguma confusão sobre o real papel desempenhado pela sorte. É bem conhecida a ilusão por parte do jogador compulsivo, que julga possuir alguma forma de controlo sobre os resultados apelando à sua habilidade e destreza.

Por outro lado, na altura de avaliar a probabilidade de ganhar, ignorando o contexto de incerteza em que o evento ocorre, assume uma injustificada confiança na sorte, não obstante as perdas constantes sofridas. Curiosamente, o jogador acredita que a probabilidade de um futuro ganho aumenta quanto maior é o período anterior de fracassos. A expectativa de ganhar é, ainda, sustentada pelo jogador, que atribui mais valor aos ganhos ocasionais do que aos fracassos: «Os êxitos tendem a aumentar mais as expectativas do que os fracassos as diminuem»³. Existe, claramente, uma tendência para atribuir os êxitos a factores «internos», como a des-

treza ou a perícia, e os fracassos a factores ditos «externos», como seja a má sorte.

O jogador compulsivo assume-se, normalmente, como um grande estratega que, desafiando a própria lógica dos jogos de fortuna e azar, acredita possuir algum controlo sobre os seus resultados. O que é ainda agravado pela percepção errada que tem sobre a sequência do jogo^{viii}. Erradamente percebe a sequência de ganhos e perdas como um processo dependente e não aleatório – parecendo-lhe, pois, possível prevê-lo e controlá-lo. A evidência empírica dá-nos conta de que os jogadores evitam os números repetidos quando apostam, apoiando-se nos resultados anteriores para prever o acontecimento seguinte. Se pedirmos a um jogador para gerar sequências de caras ou coroas no lançamento de uma moeda, eles tentarão, de forma geral, equilibrar o número de caras e o número de coroas evitando sempre escolher sequências longas do mesmo evento.

O que acontece, então, na mente do jogar quando joga? Porque razão, desafiando qualquer lógica, continuam a jogar mesmo depois de sucessivas perdas que envolvem crescentes riscos financeiros?

De acordo com uma perspectiva psicológica, são as distorções cognitivas as que parecem melhor descrever o comportamento do jogador patológico.

Estes «erros de raciocínio» que favorecem a tendência para tentar prever o resultado do jogo, têm sido classificados em três categorias:

i) o não reconhecimento da independência dos acontecimentos

Qualquer perda sofrida pelo jogador é acompanhada por uma forte convicção de que está prestes a ganhar. Os jogadores que se tornam viciados interpre-

viii. «As cartas, as moedas, a roleta... não têm memória». «O tempo é o factor dominante no jogo. O risco e o tempo são lados opostos da mesma moeda, porque se não houvesse amanhã não haveria risco»¹⁷.

tam as suas perdas como um sinal de que a aposta seguinte lhes será favorável, acabando por se auto-convencer de que afinal «não podem perder sempre».

ii) a ilusão de controlo

Muitos jogadores com problemas acreditam poder manipular os resultados a seu favor através de «itens da sorte» ou através de certos rituais.

iii) as «superstições»

Outros erros cognitivos devem-se a uma deficiente compreensão da lei das probabilidades, ou aos chamados «pensamentos mágicos».

Um dos mais frequentes erros – a falácia do jogador – é descrito como a crença de que uma longa série de perdas anuncia um grande ganho. O jogador recorda, principalmente, os grandes ganhos, ignorando as grandes perdas (memória selectiva); avalia as suas decisões como boas ou más consoante tenham conduzido a um ganho ou a uma perda (compreensão tardia).

Todos estes juízos ou crenças do jogador surgem como irracionais, uma vez que, por definição, os jogos de fortuna e azar decorrem num contexto de incerteza. Os resultados do jogo não podem ser controlados nem previstos, não obstante a crença em contrário do jogador.

OS JOGADORES ANÓNIMOS EM PORTUGAL – TESTEMUNHOS

Não conhecemos a dimensão do jogo patológico em Portugal, mas sabemos que ele existe e que justifica a existência de dois grupos de Jogadores Anónimos – um no Porto, outro em Lisboa.

Os Jogadores Anónimos (JA) são grupos de inter-ajuda, considerados por muitos especialistas como uma das formas mais eficazes de tratamento. Apoiam-se no chamado programa dos «dozes passos» inspirado nos princípios da abstinência dos Alcoólicos Anónimos.

A preocupação pelo problema do jogo patológico, e contrariamente ao que acontece noutros países, não parece, em Portugal, merecer grande atenção. Quase nos atreveríamos a afirmar que ele tem sido sistematicamente esquecido senão mesmo ignorado. A não existência de dados funciona mesmo como uma certa «desculpa» para a não existência qualquer tipo de investigação pública e/ou académica.

O jogador compulsivo permanece fortemente estigmatizado, já que é visto como praticando «voluntariamente» algo de socialmente indesejável e condenável do ponto de vista moral.

Aliás, disso nos dão conta alguns JA com quem contactámos: «as pessoas aceitam o drogado, a quem chamam de toxicodependente, compreendem o que bebe, isto é o alcoólico, mas não aceitam o jogador compulsivo; vêm-no como um crápula, que perde ao jogo porque quer».

As histórias de vida que nos foram contadas lembram-nos e ilustram bem o que temos lido em estudos internacionais. Nelas reconhecemos a ansiedade do jogador, alguns «traços de personalidade» que lhe são comuns, a tendência para negar o problema, a ilusão sofrida, a grande dificuldade em parar de jogar, o reconhecimento do prazer usufruído, etc. É o que nos dizem os vários JA, homens, mulheres, casais, de várias faixas etárias (alguns muito jovens), aparentemente de várias condições sociais.

Aqui ficam alguns desses testemunhos:

A NEGAÇÃO

«O jogo não me deu nada, a ânsia de ir buscar mais para resolver o problema afundou-me cada vez mais. Menti aos amigos, aos filhos ao patrão. Pedi empréstimos para pagar dívidas que nunca pagava, o dinheiro era para o jogo»

A ILUSÃO

«O jogo nunca me deu nada de bom, deu-me uma grande ilusão. No dia em

que ganhava, saía do casino e no dia seguinte perdia o que tinha ganho e muito mais».

O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO

«Joguei compulsivamente durante vinte e sete anos. Senti-me a violar os meus princípios morais. Os meus defeitos de carácter acentuaram-se como jogador compulsivo, deixei de sentir o mundo à minha volta, não sentia alegria.

O jogo passou a ser uma fuga a situações de responsabilidade e de dor. Duplicava as jogadas cada vez que me lembrava de coisas desagradáveis».

A MOTIVAÇÃO – O GLAMOUR DO CASINO

«Descobri o casino já tinha filhos crescidos. Gostava de lá estar, do ambiente, das luzes, mas sobretudo era «eu e a máquina». Senti-la ao toque era a minha perdição. Afastei-me lentamente das amizades de anos, tinha sempre algo mais importante para fazer e ia a caminho do casino. Esquecia-me do tempo no casino, telefonava aos filhos a dizer que estava presa no trânsito... (mentiras «airosas»).

A EUFORIA DOS GANHOS

«Se sai *jackpot* não se dorme e pensa-se na próxima jogada. O jogador não é tolo nem tem falta de inteligência, mas dentro do casino perde a noção do valor do dinheiro».

PORQUE SE JOGA DE FORMA COMPULSIVA?

«Tenho ainda hoje a dúvida porque isto acontece. Factores hereditários, educação? Tenho uma forte atracção pelo jogo, uma grande vontade de jogar. Cheguei a gastar o ordenado do mês com naturalidade, sem pensar nas consequências».

ção da actividade não retirou ao jogo o lugar especial que ocupa entre as várias formas de lazer. Ao longo das últimas décadas, a crescente acessibilidade, permitida por novas tecnologias e também pela relativa liberalização ocorrida no sector, fez do jogo uma actividade de entretenimento muito participada.

Persiste, contudo, um clima de alguma ambivalência moral – ou seja, a ideia de que o jogo é, ainda, um prazer questionável.

Por outro lado, o jogo continua a ser uma actividade recreativa regulada e fortemente tributada. Isto é, sem os custos que lhe estão normalmente associados, esta seria uma actividade recreativa como outra qualquer, e não exigiria uma intervenção especial por parte do Estado.

Se, para a vasta maioria, o jogo é, eventualmente, uma experiência positiva em que o consumidor dispense somas relativamente modestas, há, no entanto, uma pequena minoria de jogadores regulares que desenvolve comportamentos compulsivos. Estes são demonstrados, nomeadamente, por uma capacidade enfraquecida em controlar a sua despesa em jogo, causando danos para o próprio e para a comunidade em geral – problemas familiares e no trabalho ou ainda a prática de actos ilegais.

Por tudo o que foi dito, e especialmente pelo que nos foi transmitido por alguns Jogadores Anónimos, o problema do jogo patológico parece estar claramente subestimado em Portugal. É, pois, importante estudá-lo. Há que dar-lhe mais atenção, quer por parte da comunidade científica, quer por parte das autoridades públicas, por forma a ser possível avaliar a sua real dimensão.

CONCLUSÕES

Em Portugal, a transformação legislativa exigida pela constante moderniza-

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Liljequist L. Psychological causes, correlates and costs of gambling. 2003. In URL

<http://www.murraystate.edu/qacd/cbpa/bber/articles/liljequist.pdf>.

2. Allen Gomes F. Álcool, tabaco e jogo: fatores psicossociais da dependência. In Clímaco, MI e Moura Ramos L (Coordenação). Álcool, tabaco e jogo – do lazer aos consumos de risco. Coimbra: Quarteto; 2003. p. 13-23.

3. Fernandez-Alba A, Labrador FJ. Juego Patológico. Madrid: Editorial Sintesis; 2002.

4. Valleur M, Matysiak JC. Les Addictions – dépendences, toxicomanies: repenser la souffrance psychique. Paris: Armand Colin; 2002.

5. Peele S. Is gambling an addiction like drug and alcohol addiction? Developing realistic and useful conceptions of compulsive gambling. Electronic Journal of Gambling Issues: eGambling, [Publicação on-line] 2001; 3. In URL <http://www.camh.net/egambling/issue3/feature>.

6. Orford J, Morrison V, Somers M. Drinking and gambling. A comparison with implications for theories of addiction. Drug Alcohol Rev 1996; 15:47-56.

7. Shaffer HJ. On the nature and meaning of addiction. National Forum. 1999; 79:9. In URL http://www.philosophy-religion.org/handouts/national_forum.htm.

8. Clímaco MI. Os jogos de fortuna e azar – comportamentos, regulação e tributação. In Clímaco MI e Moura Ramos L (Coordenação). Álcool, tabaco e jogo – do lazer aos consumos de risco. Coimbra: Quarteto; 2003. p 211- 242.

9. Blaszczynski, A. Pathways to pathological gambling: Identifying typologies. Electronic Journal of Gambling Issues: eGambling, [Publicação on-line] 2000; 1. In URL <http://www.camh.net/egambling/issue1/feature/index.html>.

10. Productivity Commission. Australia's Gambling Industries. Report no. 10. Canberra: AusInfo; 1999.

11. National Gambling Impact Study Commission. Research Reports. 1999. In URL <http://www.ngisc.gov/fnrpt.html>.

12. National Gambling Impact Study Com-

mission. Gambling Impact and Behavior Study. 1999.

13. Department for Culture, Media and Sport. Gambling Review Report. Presented to the Parliament by the Secretary of State for Culture, Media and Sport. London; 2001.

14. Australian Institute for Gambling Research. Social and Economic Impact of Gambling in New Zealand – Final Report. Sidney: University of Western Sydney; 2001.

15. Kahneman D, Tversky A. Prospect theory – an analysis of decision under risk. In Kahneman D, Tversky A. Choices, Values and Frames, Cambridge: Cambridge University Press; 2002. p. 17-43.

16. Ghezzi PM, Lyons CA, Dixon MR. Gambling in socioeconomic perspective. In Bickel WK, Vuchinich RE (Eds.) Reframing Health Behavior Change with Behavioral Economics. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1999. p. 313-38.

17. Bernstein PL. Against the Gods: the remarkable story of risk. New York: Wiley; 1996.

Bibliografia

Calvert G. Gambling America: balancing the risks of gambling and its regulation. Policy Analysis 1999; n° 349:1-16. In URL: <http://www.cato.org/pubs/pas/pa349.pdf>.

Eadington WR, Cornelius JA (Eds.). Gambling: Public Policies and Social Sciences. Reno: Institute for the Study of Gambling and Commercial Gaming, University of Nevada; 1997.

Endereço para Correspondência

Instituto Politécnico de Coimbra
Quinta Agrícola, Bencanta
3040-316 Coimbra