

VÍCIOS QUE QUEREMOS ABANDONAR

ADICÇÃO OU VÍCIO ÀS APOSTAS
E A OUTROS COMPORTAMENTOS



ADICÇÃO OU VÍCIO ÀS APOSTAS E A OUTROS COMPORTAMENTOS



Certos comportamentos fazem o cérebro produzir as mesmas substâncias (notadamente dopamina), nos mesmos locais, como na resposta ao uso de substâncias adictivas. Isto cria uma experiência desejável, que para algumas pessoas pode levar à adicção ou vício. São exemplos conhecidos: apostas, jogos de computador, videogames, compras, atividade sexual e comer; dentre os quais, no momento, apenas as apostas são

reconhecidas oficialmente pela DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, produzida pela *American Psychiatric Association*), e que faz parte da CID-10 (*Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição*) da OMS (*Organização Mundial da Saúde*).

Nos Estados Unidos, onde há cassinos e jogos profissionais permitidos, cerca de 0,5% da população tem transtorno por apostar em algum momento de suas vidas. Não temos estatísticas sobre a população brasileira, pois no Brasil muitos tipos de jogos e apostas são ilegais e são ilicitamente praticados como: “jogo do bicho”, rinhas de galos, caça-níqueis, cassinos clandestinos, entre outros.

Como a adicção a comportamentos afeta as pessoas

Assim como as drogas, que podem causar uma produção elevada de dopamina no cérebro, comportamentos adictivos podem gerar resposta semelhante e com a mesma intensidade, evidenciado em técnicas de imagem do cérebro.

Homens com idade média de 27 anos, sem histórico de adicção, tiveram seus cérebros escaneados enquanto participavam de um jogo com recompensa em dinheiro. Quando antecipavam um ganho no jogo os centros de recompensa dos cérebros se tornavam ativados, de um modo semelhante ao que foi obtido com viciados em cocaína quando estes recebiam a droga.

Um crescente número de pesquisas suporta a ideia de que adictos à comida, que sofrem de obesidade, apresentam as mesmas respostas neurais nos exames de imagem dos adictos a drogas. Pessoas obesas tendem a ter menos receptores D2 de dopamina que estão situados no corpo estriado (uma parte do cérebro que responde pelo prazer e satisfação) do que pessoas com peso normal, sendo essa redução no número de receptores D2 semelhante

ao observado nas pessoas que lutam contra a adicção por drogas. As pesquisas também apontam um maior número de receptores D2 nas pessoas moderadamente obesas do que nas obesas graves, o que sugere que nas pessoas adictas à comida a gravidade da adicção pode ser influenciada pelo número de receptores D2.

Tratamento

O tratamento para transtorno por apostas inclui terapia cognitiva comportamental e medicamentos. Programas de recuperação como de 12 passos e autocontrole e terapia de grupo ou familiar também podem ajudar. Por se tratar de uma classe de doença apenas recentemente aceita como tal, as evidências para os melhores tratamentos ainda são limitadas.

Faça você mesmo: dicas para parar

Como em outras adicções, pode ajudar se a pessoa examinar as recompensas que obtém com o jogo ou outra adicção comportamental e pesar contra os custos da adicção. Talvez isto a motive a fazer mudanças.

Uma vez tendo decidido parar, siga as recomendações para parar de fumar, pois as adicções comportamentais tendem a ser tão estimulantes como o tabaco e vimos que o mecanismo neural de funcionamento é similar.

Aos familiares de apostadores compulsivos aconselha-se: tire do nome do jogador de todos os cartões de crédito e débito, combine um valor fixo semanal ou mensal para as despesas mínimas para a pessoa, contate os credores das apostas e estabeleça um plano de pagamento e cumpra o plano, procure quitar os débitos em até 90 dias.

Se as apostas continuarem: desvincule suas contas bancárias e cartões de crédito ou débito da pessoa que aposta, comunique os credores e peça para não darem mais crédito ao apostador. Não deixe que o apostador assuma qualquer responsabilidade por pagamentos, não deixe o apostador ter acesso a objetos ou valores que possa transformar em crédito ou dinheiro, passe o controle de todos os recebimentos do apostador para uma outra pessoa que não esteja envolvida em apostas, mantenha tudo que o apostador possa vender fora de alcance, identifique as fontes de rendas e contratos e mantenha o apostador afastado.

Abstinência

- **Impulso para apostar:** é mais intenso na primeira semana e deve ser evitado com distrações como jogos ao ar livre, caminhadas e exercícios. Vai passar.
- **Irritabilidade e impaciência:** dura de 2 a 3 semanas, melhora com técnicas de

relaxamento, banho quente e exercícios.

- **Insônia:** dura 2 a 3 semanas. Usar técnicas de relaxamento e exercícios mais intensos durante o dia e leitura ao se deitar.
- **Cansaço:** dura 2 a 3 semanas. Não forçar trabalhos, fazer relaxamento e descansar mais tempo ao dormir.
- **Falta de concentração:** dura algumas semanas. Evite estresses e diminua a carga de trabalho. Técnicas de relaxamento podem ajudar.
- **Ganho de peso e aumento do apetite:** dura várias semanas ou meses. Deve-se beber água ou líquidos com baixa caloria quando tiver fome e comer lanches com baixa caloria.
- **Coriza, pigarro, tosse ou garganta seca:** dura várias semanas. Tomar muito líquido e pastilhas para tosse.
- **Obstipação:** dura algumas semanas. Dieta laxativa, óleo mineral ou outros meios que sua equipe assistencial recomendar.

Medicamentos

Não há comprovação ou protocolos para tratamento medicamentoso para o vício em apostas, mas alguns estudos propõem o uso de naltrexona, topiramato, fluvoxamina e bupropiona, mas ainda precisam ser melhor estudados.

Triagem para transtorno de apostas

Se sua resposta for “sim” para algumas das seguintes perguntas, pode ser que tenha problemas com apostas e deve procurar uma avaliação para resolver esse assunto:

- Nos últimos 12 meses sentiu irritabilidade, ansiedade, falta de ânimo ou cansaço quando se afastou de jogos ou apostas?
- Tentou ou está tentando esconder de amigos e familiares que vem jogando?
- Tem problemas financeiros consequentes às apostas a ponto de precisar de dinheiro emprestado ou pedir para familiares e amigos ajudarem a pagar suas contas?
- Pensou ou tentou vender seus pertences para apostar?

Diagnosticando transtorno por apostas

De acordo com a DSM-5 será diagnosticado com transtorno por apostas a pessoa que exibir 4 dos seguintes comportamentos:

- Sente preocupação ou planeja jogar, fica relembrando jogos ou pensando em meios de obter dinheiro para jogar;
- Precisa apostar valores progressivamente maiores para obter a excitação desejada;
- Tentou sucessivamente controlar, parar ou evitar jogar sem conseguir sucesso;
- Sente desânimo, cansaço ou irritação ao tentar evitar ou parar de jogar;
- Apostar como forma de se livrar de outros problemas, aliviar o mau humor ou aplacar sentimento de insegurança, culpa, ansiedade ou depressão;
- Após perder dinheiro em apostas tende a retornar um outro dia com a intenção de recuperar;
- Mentira para a família, amigos, terapeuta e outras pessoas para esconder seu envolvimento com apostas;
- Coloca em risco ou perde relacionamentos significativos, trabalho, aulas e outras oportunidades por causa das apostas;
- Acredita que outras pessoas vão lhe dar dinheiro para aliviar a situação financeira causada pelas apostas.

Outros transtornos comportamentais não classificados na DSM-5

Jogos de internet, jogos de computador, videogames, compras, atividade sexual e comer, são alguns dos hábitos que podem vir a ser classificados como transtornos de comportamento dentro da DSM-5. O “smartphone”, telefone celular com acesso à internet, vem sendo estudado e algumas pessoas apresentaram resposta às chamadas e sinais de mensagens com uma descarga de dopamina semelhante a outros comportamentos recompensadores de prazer, mas será que isto qualifica como adicção?

No momento, o vício online ou tecnológico mais próximo de ser reconhecido como adicção é o transtorno por jogos, que atinge principalmente pessoas entre 12 e 20 anos do sexo masculino. Estudos revelam que pouco menos de 1% da população pode ter transtorno por jogos com obsessão por jogos de internet, levando à perda de interesse por outras atividades com queda no desempenho nos estudos e no trabalho, por desenvolver progressiva tolerância

a mais tempo jogando, usando os jogos como meio de escapar de outros problemas, o que levou a DSM-5 a catalogar como condição a ser incluída na classificação a depender de resultados de mais estudos. Portanto, o uso e os encantos dos computadores, “smartphones” e da internet, na maioria absoluta não levam a um transtorno clínico, mas merecem atenção.

Comer compulsivamente sabidamente pode ser um transtorno com consequências clínicas graves e que levam a risco de morte e doenças ao levar à obesidade e recebe codificação própria na CID-10, fora da DSM-5.

Transtorno por adicção ao sexo não tem estudos bem controlados, mas alguns medicamentos vêm mostrando bom resultado na redução e controle dos sintomas, como naltrexona, antidepressivos, anticonvulsivantes e hormônios.

Para esclarecer dúvidas e receber orientação profissional procure uma equipe assistencial.