

REVISÃO NARRATIVA/NARRATIVE REVIEW

Terapia Cognitivo-Comportamental no Tratamento da Perturbação de *Gaming*: Uma Revisão Narrativa Cognitive Behavioural Therapy in the Treatment of Gaming Disorder: A Narrative Review

● FILIPA LEITÃO^{*1}, ● SOFIA PINHO², ● NELSON OLIVEIRA¹, ● MÁRIO J. SANTOS³

1. Serviço de Psiquiatria, Serviço Local de Saúde Mental do Porto Ocidental, Hospital de Magalhães Lemos, Unidade Local de Saúde de Santo António, Porto, Portugal

2. Serviço B3, Hospital de Magalhães Lemos, Unidade Local de Saúde de Santo António, Porto, Portugal

3. Centro Respostas Integradas (CRI) do Porto Ocidental, Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências (ICAD), Porto, Portugal

RESUMO

A perturbação de *gaming*, reconhecida pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como uma dependência comportamental, caracteriza-se pela perda de controlo sobre o uso de videojogos, pela priorização do *gaming* em detrimento de atividades essenciais e pela persistência do comportamento, apesar das consequências negativas. Está associada a uma menor qualidade de vida e a diversas comorbilidades psiquiátricas.

A terapia cognitivo-comportamental (TCC), reconhecida pela sua eficácia no tratamento das dependências comportamentais, tem demonstrado ser uma abordagem terapêutica promissora. Vários ensaios clínicos e revisões da literatura sugerem que a TCC pode contribuir para reduzir o tempo despendido a jogar, assim como atenuar sintomas da perturbação e das comorbilidades associadas, nomeadamente perturbações de ansiedade e depressivas. A TCC avalia os fatores predisponentes, precipitantes e de manutenção, para identificar e gerir crenças disfuncionais e emoções negativas relacionadas com o comportamento aditivo, promovendo estratégias de *coping* adaptativas. Recorre a técnicas como a psicoeducação, a entrevista motivacional, a reestruturação cognitiva, a ativação comportamental, a resolução de problemas, o fortalecimento da rede de suporte e a prevenção de recaídas.

Apesar dos resultados encorajadores, a investigação nesta área enfrenta limitações metodológicas. A ausência de critérios diagnósticos padronizados, a escassez de instrumentos psicométricos validados, a heterogeneidade nos protocolos terapêuticos e o número reduzido de estudos longitudinais comprometem a robustez das conclusões. A sub-representação do sexo feminino e a falta de abordagens adaptadas a diferentes faixas etárias dificultam a personalização do tratamento. É também essencial avaliar o impacto das comorbilidades psiquiátricas associadas, que podem influenciar a eficácia da TCC e exigir adaptações no plano terapêutico. Os benefícios de técnicas e modelos específicos da TCC, incluindo abordagens de terceira geração e intervenções baseadas em *mindfulness*, deverão ser melhor explorados.

Assim, o desenvolvimento de programas de TCC adaptados à perturbação de *gaming* poderá constituir uma solução custo-eficaz, ao integrar estratégias direcionadas para esta condição em programas já existentes. A criação de manuais clínicos e protocolos validados, ajustados às especificidades da perturbação, seria essencial para padronizar e otimizar as intervenções, facilitando a sua aplicação na prática clínica, incluindo em instituições especializadas como o Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências (ICAD).

Palavras-chave: Comportamento Aditivo; Perturbação de Adição à Internet; Psicoterapia; Terapia Cognitivo-Comportamental; Videojogos

Recebido/Received: 2025-09-30

Aceite/Accepted: 2025-10-15

Publicado Online/Published Online: –

Publicado/Published: –

* Autor Correspondente/Corresponding Author: Filipa Leitão | u61252@chporto.min-saude.pt | Hospital de Magalhães Lemos, R. Prof. Álvaro Rodrigues, 4149-003 Porto, Portugal

© Portuguese Society of Psychiatry and Mental Health 2026. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

© Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental 2026. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

ABSTRACT

Gaming disorder, recognized by the International Classification of Diseases (ICD-11) as a behavioral addiction, is characterized by impaired control over gaming, increasing prioritisation of gaming over daily activities, and continuation of the behaviour despite negative consequences. It is associated with reduced quality of life and various psychiatric comorbidities, highlighting the need for effective therapeutic interventions.

Cognitive behavioral therapy (CBT), widely recognised for its efficacy in treating behavioural addictions, has emerged as a promising intervention. Evidence from clinical trials and literature reviews suggests that CBT can reduce gaming time, alleviate core symptoms, and address associated conditions, particularly anxiety and depression. CBT targets predisposing, precipitating, and maintaining factors by identifying dysfunctional beliefs and maladaptive emotional responses, and by promoting healthier coping strategies. It employs techniques such as psychoeducation, motivational interviewing, cognitive restructuring, behavioural activation, problem-solving, strengthening of support networks, and relapse prevention.

Despite promising results, the current evidence base is limited by methodological challenges. These include the lack of standardised diagnostic criteria, limited availability of validated psychometric tools, heterogeneity in treatment protocols, and a scarcity of longitudinal studies. The underrepresentation of female participants and the absence of age-specific adaptations may also hinder treatment personalisation. Future research should better address the impact of psychiatric comorbidities on treatment outcomes, as these may influence response to CBT and require specific adaptations. Moreover, the potential of specialised CBT modalities—such as third-wave therapies and mindfulness-based interventions—warrants further exploration.

Thus, the development of CBT programs tailored to gaming disorder could provide a cost-effective solution by integrating strategies targeted at this condition into existing programs. The creation of clinical manuals and validated protocols, customized to the specificities of the disorder, would be essential for standardizing and optimizing interventions, facilitating their application in clinical practice, including in specialized institutions such as the Portuguese Institute for Addictive Behaviours and Dependencies (ICAD)

Keywords: Behavior, Addictive; Cognitive Behavioral Therapy; Internet Addiction Disorder; Psychotherapy; Video Games

INTRODUÇÃO

Os videojogos representam, atualmente, um fenómeno cultural e económico de grande magnitude, sendo uma das indústrias de entretenimento mais lucrativas a nível mundial. O progresso tecnológico tem impulsionado a sofisticação dos videojogos, tornando-os mais imersivos. Paralelamente, tem emergido na comunidade científica uma preocupação crescente quanto ao seu potencial aditivo, refletindo-se num aumento da investigação nesta área. Embora os videojogos ofereçam benefícios sociais e cognitivos, o seu uso excessivo pode estar associado ao desenvolvimento de comportamentos aditivos, com impacto no funcionamento social, académico e profissional.¹ Embora não exista um diagnóstico formal no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-5), o termo perturbação de *gaming* na Internet foi incluído no manual em 2013, enquanto condição a carecer de estudo adicional. Para o diagnóstico, foram propostos os seguintes critérios, presentes num período superior a 12 meses: preocupação excessiva com videojogos; desenvolvimento de sintomas de abstinência perante a impossibilidade de jogar; aumento progressivo do tempo dedicado ao jogo; tentativas mal sucedidas de controlar, reduzir ou parar de jogar; perda de interesse em atividades previamente valorizadas; persistência no comportamento de jogar, apesar das consequências negativas; mentir ou dissimular relativamente ao tempo efetivamente despendido a jogar; utilização do jogo como mecanismo de regulação emocional; comprometimento de relações interpessoais e da vida académica ou profissional.^{2,3}

Em 2019, o conceito de perturbação de *gaming* foi incluído na 11.ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), no grupo das perturbações aditivas. A perturbação de *gaming* refere-se ao jogo eletrónico *online* e *offline*, refletindo uma visão mais abrangente e adequada. Caracteriza-se pela sensação de perda de controlo sobre o comportamento de jogo (em relação ao início, frequência, intensidade, duração, interrupção ou contexto); atribuição de prioridade crescente ao jogo, em detrimento de outros interesses e atividades quotidianas; e persistência ou intensificação do comportamento, mesmo perante consequências negativas.^{2,4} Várias escalas psicométricas têm sido utilizadas para avaliar a adição a videojogos. Entre estas, as escalas *Internet Gaming Disorder Scale* (IGD-9), *Internet Gaming Disorder Scale–Short-Form* (IGDS9-SF), *Ten-Item Internet Gaming Disorder Test* (IGDT-10) e *Internet Gaming Disorder Test* (IGD-20 Test) foram desenvolvidas com base nos critérios do DSM-5.^{2,5,6} Atualmente, o IGD-20 é considerado o *gold-standard* para a avaliação da perturbação de *gaming*.⁶ No entanto, diferentes escalas continuam a ser usadas na literatura, dificultando a interpretação dos resultados dos estudos. Em Portugal, apenas as escalas *Game Addiction Scale* (GAS-7), e IGDS9-SF foram validadas para a população portuguesa.^{7,8} Embora o termo perturbação do uso da Internet seja amplamente utilizado na literatura, trata-se de um conceito mais abrangente, que inclui outras formas de utilização problemática da Internet, como jogos de apostas, pornografia, redes sociais e plataformas de compras *online*. Alguns estudos sugerem

que a dependência não está associada ao meio digital em si, mas sim ao tipo de conteúdo consumido, reforçando a necessidade de distinguir conceptualmente os diferentes padrões de uso aditivo/problemático da Internet.⁹

A perturbação de *gaming* integra-se no grupo das dependências comportamentais, partilhando semelhanças clínicas e neurobiológicas com as perturbações relacionadas com o uso de substâncias. Ambas cursam com o desenvolvimento de sintomas de tolerância e uso excessivo apesar das consequências. A magnitude da libertação de dopamina associada ao *gaming* é comparável à observada no abuso de substâncias, observando-se uma redução dos recetores D2 no estriado correlacionada com anos de prática de jogo.^{9,10} Estudos neurobiológicos identificam alterações funcionais em áreas cerebrais envolvidas no controlo executivo, como o córtex pré-frontal dorsolateral e orbitofrontal, bem como em regiões ligadas ao processamento de recompensa, como o estriado dorsal e o putamen.¹¹

Estima-se que a prevalência global de perturbação de *gaming* seja cerca de 3,5%, sendo mais prevalente na Ásia e entre adolescentes e jovens adultos, com uma razão de 2,5:1 entre homens e mulheres.¹² Em Portugal, a sua prevalência carece ainda de investigação.¹³ O modelo teórico I-PACE (*Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution*), proposto por Brand *et al* (2016), fornece uma base conceptual para compreender os processos subjacentes ao desenvolvimento e manutenção do uso problemático da Internet. Este modelo integra fatores predisponentes, como vulnerabilidades genéticas, experiências adversas precoces e características de personalidade, com défices nas funções executivas, respostas afetivas e processos cognitivos, incluindo *craving* e vieses cognitivos. Adicionalmente, destaca o papel dos mecanismos de reforço positivo e negativo na manutenção do comportamento aditivo.¹⁴

Os videojogos diferem entre si em aspetos centrais como narração, tipos de objetivos e recompensas, formas de jogar e presença ou não de outros jogadores. Elementos de reforço, como recompensas e punições, recursos sociais e mecanismos de monetização têm sido associados a um comportamento de jogo mais frequente e potencialmente mais aditivo.¹⁵ King *et al* (2019) e Rehbein *et al* (2021) sugerem que determinados tipos de videojogos, como *First-Person Shooters*, *Massively Multiplayer Online Role-Playing Games* e jogos de “Estratégia em Tempo Real”, incluindo *Multiplayer Online Battle Arena*’s, poderão estar particularmente associados a padrões problemáticos de jogo. Por outro lado, Entwistle *et al* (2020) argumenta que não existe uma relação consistente entre o género de jogo e a dependência de videojogos, destacando-se a necessidade de investigação adicional.¹⁵⁻¹⁸

A motivação para jogar também desempenha um papel significativo no risco de dependência, sendo particularmente elevado quando o jogo é utilizado como um mecanismo de *coping* para lidar com emoções negativas ou evitamento dos problemas do dia-a-dia.¹³ Certas características de personalidade parecem aumentar a predisposição para o desenvolvimento de perturbação de *gaming*, incluindo traços elevados de neuroticismo, agressividade e hostilidade, introversão e baixa autoestima.^{13,19} Fatores familiares também contribuem

para o risco de desenvolvimento da adição, sendo a existência de baixo nível de coesão familiar um fator de risco, sobretudo em adolescentes ou adultos jovens.²⁰ Os *gamers* problemáticos reportam menor qualidade de vida e níveis aumentados de solidão, e têm um risco mais elevado de desenvolver ideação suicida.²¹⁻²⁴ A perturbação de *gaming* está frequentemente associada a diversas comorbilidades psiquiátricas, entre as quais perturbações depressivas, perturbações de ansiedade (nomeadamente ansiedade social), perturbação de hiperatividade e défice de atenção (PHDA), perturbações do espectro do autismo, sintomas obsessivo-compulsivos, outras perturbações aditivas e perturbações do sono.^{2,22} Assim, a coexistência frequente de várias comorbilidades contribui para a complexidade clínica desta patologia, reforçando a necessidade de intervenções terapêuticas eficazes.

Diversas abordagens têm sido propostas para o tratamento da perturbação de *gaming*, incluindo intervenções psicoterapêuticas, farmacológicas e técnicas de neuromodulação. Entre os tratamentos farmacológicos, destaca-se o uso de antidepressivos e psicoestimulantes para tratamento de comorbilidades associadas, como perturbações depressivas e PHDA. Estudos preliminares sugerem o potencial de técnicas como a estimulação magnética transcraniana (TMS) para melhorar o controlo executivo e reduzir o *craving*. Contudo, a maioria destas abordagens requer melhor esclarecimento da sua eficácia e segurança.^{9,11}

Reconhecida pela sua eficácia no tratamento das dependências, nomeadamente das dependências comportamentais, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem vindo a ser adaptada para o *gaming*. Young e Brand (2017) sugerem que as técnicas da TCC são especialmente eficazes para abordar os processos mal-adaptativos que contribuem para a adição a videojogos, como descrito no modelo I-PACE, permitindo modificar crenças disfuncionais e promover mudanças comportamentais.^{22,25} A eficácia da TCC para o tratamento da perturbação de *gaming* tem sido demonstrada em vários ensaios clínicos, permitindo uma redução significativa do tempo despendido a jogar e dos sintomas associados.^{9,11,22,26-28}

Deste modo, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre o potencial da TCC enquanto intervenção terapêutica para a perturbação de *gaming*, explorando as suas bases teóricas, estratégias clínicas e eficácia demonstrada.

MÉTODOS

Realizada uma revisão monográfica da literatura científica com base na Pubmed, utilizando a *query* (“Cognitive Behavioral Therapy”[Mesh] OR “CBT” OR “Cognitive Behaviour Therapy”) AND (“Gaming” OR “Video Games”[Mesh] OR “Online Gaming”).

Foram selecionados artigos redigidos em língua inglesa ou portuguesa, disponíveis até à data de 17 de janeiro de 2025.

RESULTADOS

A TCC tem sido amplamente utilizada no tratamento das dependências comportamentais. Avalia os fatores

predisponentes, precipitantes e de manutenção, de forma a identificar e gerir crenças disfuncionais e emoções negativas relacionadas com o comportamento aditivo e a promover estratégias de *coping* adaptativas. Para isto, recorre a várias técnicas, nomeadamente a psicoeducação, a entrevista motivacional, a reestruturação cognitiva, a ativação comportamental, a resolução de problemas, o fortalecimento da rede de suporte e a prevenção de recaídas. Nos últimos anos, têm sido desenvolvidos alguns modelos teóricos de TCC aplicados ao uso problemático da Internet. O modelo de Davis (2001), baseado na tríade cognitiva de Beck, propõe que crenças desadaptativas sobre o *self*, como baixa autoestima e autocritica negativa, e o mundo, nomeadamente a perceção da Internet como o único espaço seguro, contribuem para o desenvolvimento de comportamentos patológicos online.²⁹ Em 2010, Caplan expandiu esta perspetiva com o conceito de preferência pela interação social *online*, defendendo que os indivíduos se sentem mais competentes e confortáveis nas interações virtuais do que nas presenciais.³⁰ Contudo, estes modelos não abrangiam especificamente o *gaming*. Baseando-se nestes modelos, King e Delfabbro (2014) analisaram 36 estudos sobre crenças associadas à perturbação de *gaming* na Internet, concluindo que as distorções cognitivas vão além da simples “preocupação excessiva” definida no critério A do DSM-5, destacando quatro fatores cognitivos principais: crenças sobre o valor e tangibilidade das recompensas nos jogos, regras desadaptativas e inflexíveis sobre o comportamento de jogo, dependência excessiva do jogo para satisfazer necessidades de autoestima e uso do jogo como método de obtenção de aceitação social. Os autores destacam a importância da integração de fatores cognitivos no diagnóstico e tratamento, sublinhando a necessidade de investigação adicional nesta área.³¹

Em 2013, Young desenvolveu o modelo de terapia cognitivo-comportamental para a adição à Internet (CBT-IA). O modelo seria composto por 12 sessões semanais, divididas em três fases: controlo comportamental do uso compulsivo, reestruturação cognitiva de distorções cognitivas associadas ao uso da Internet e terapia de redução de danos para tratar comorbidades e outros fatores coexistentes. A eficácia do modelo foi estudada em 128 doentes, dos quais 26 apresentavam especificamente adição a videojogos. A avaliação foi feita através do *Internet Addiction Test* (IAT). Os resultados foram medidos no final das 12 semanas, assim como um, três e seis meses após o tratamento. Os resultados mostraram que mais de 95% dos doentes foram capazes de gerir os sintomas no final das 12 semanas, com uma taxa de manutenção de 78% seis meses após o tratamento.³² No entanto, este modelo foi criado para o conceito mais amplo de adição à Internet, e não especificamente para *gaming*, podendo as intervenções destinadas ao tratamento da mesma nem sempre ser aplicáveis à perturbação de *gaming*.

Em 2023, é publicado o *Gothenburg Treatment for Gaming Disorder* (GOT-TO-GO), um manual de tratamento baseado em TCC desenvolvido especificamente para a perturbação de *gaming*. O programa, com duração de 15 semanas, foi dividido em 3 partes: a primeira fase envolveu

a definição de objetivos individuais, uso de estratégias de entrevista motivacional e início de automonitorização do tempo de jogo; a segunda focou-se no ganho de competências através de psicoeducação, identificação de gatilhos para o jogo, implementação de controlo de estímulos (p.e., desinstalar jogos, limitar o acesso à Internet), ativação comportamental para substituição do tempo de jogo por atividades alternativas, bem como treino em gestão de emoções, pensamentos relacionados ao jogo e habilidades de resolução de problemas; e por fim, uma última fase do tratamento que incluiu a prevenção de recaídas. Adicionalmente, existiram sessões opcionais para suporte familiar, sobre saúde física e recursos psicossociais. O programa foi avaliado num estudo que incluiu 28 participantes, com idades entre 17 e 49 anos, diagnosticados com perturbação de *gaming* na Internet, de acordo com os critérios do DSM-5. Foram feitas avaliações pré-teste, pós-teste e seguimentos aos três e seis meses, com medidas da gravidade dos sintomas da perturbação, avaliados através da escala *Gaming Addiction Identification Test*, mas também do humor, ansiedade e procrastinação. Os resultados mostraram uma diminuição estatisticamente significativa dos sintomas após o tratamento (70%), mantido após 3 meses. O número de horas semanais dedicadas ao jogo também diminuiu 62%, ou seja, uma média de menos 32 horas semanais. Observaram-se igualmente melhorias nos sintomas de depressão, ansiedade e procrastinação, que se mantiveram 3 meses após o tratamento.²⁶ Ao longo dos últimos anos, várias revisões têm sido publicadas sobre a eficácia da TCC no tratamento do *gaming*. Entre estas, destaca-se a revisão de Stevens *et al* (2019), uma revisão sistemática com meta-análise sobre a eficácia da TCC no tratamento da perturbação de *gaming* na Internet, analisando 12 estudos, com um total de 580 participantes. A duração dos programas foi variável, com seis estudos a oferecer programas de TCC com 8 sessões e quatro com programas de 12 sessões. Apenas alguns dos estudos incluídos eram ensaios clínicos randomizados (RCTs). A análise focou-se em quatro resultados principais: sintomas de perturbação de *gaming* na Internet, ansiedade, depressão e tempo despendido a jogar. A TCC mostrou-se altamente eficaz na redução dos sintomas de *gaming* e depressivos, e moderadamente eficaz na redução da ansiedade, embora os benefícios diminuíssem entre os três e os seis meses. Não houve evidência suficiente para confirmar a redução do tempo de jogo.²² A revisão sistemática de Chen *et al* (2023) visou identificar intervenções eficazes para a perturbação de *gaming*, através de uma revisão rigorosa de ensaios clínicos randomizados. Avaliou-se a eficácia das intervenções e a qualidade metodológica dos estudos incluídos, e foram excluídos estudos que não especificavam o tipo de adição à Internet. Um total de sete estudos foram incluídos, envolvendo 332 participantes (174 em grupos experimentais e 158 em grupos controlo). Entre as intervenções avaliadas, dois estudos eram RCTs relacionados com TCC.⁹ O primeiro, o Programa de Aceitação e Reestruturação Cognitiva (ACRIP), foi um programa composto por oito módulos, cada um com um tema específico: (1) sessão introdutória: adaptação; (2) libertação de pensamentos disfuncionais; (3) promoção de pensamentos

positivos; (4) reforço de amizades e relações; (5) reforço do amor próprio, autorrespeito e autoaceitação; (6) amplificação do valor próprio e a independência; (7) promoção do controlo sobre o mundo externo; (8) desenvolvimento de um ambiente favorável à criatividade. O programa foi testado em 30 jovens, com idades compreendidas entre os 16 e 19 anos, estudantes de medicina em faculdades na Ásia, com critérios diagnósticos de perturbação de *gaming* na Internet, que foram distribuídos aleatoriamente entre grupos controlo e de intervenção. O programa demonstrou uma redução significativa dos sintomas de *gaming* (avaliados através da escala IGDS9-SF), assim como um aumento do bem-estar psicológico entre os adolescentes.^{9,33} Em segundo lugar, destacou-se o estudo de Wölfling *et al* (2019), um ensaio clínico randomizado multicêntrico que propôs um modelo de TCC de curta duração (*Short-term Treatment of Internet and Computer Game Addiction* - STICA) para tratamento da perturbação de *gaming*. O estudo incluiu 143 participantes, do sexo masculino, que foram divididos aleatoriamente entre o grupo de tratamento STICA (n=72) e o grupo de controlo em lista de espera (n=71), com *follow-up* de três meses. O programa de intervenção consistiu em 15 sessões semanais de grupo e até 8 sessões individuais quinzenais, e dividiu-se em três fases — inicial, modificação comportamental e prevenção de recaídas. Foram avaliados os sintomas de *gaming* (através da escala AICA-S), o tempo despendido a jogar, o impacto funcional e a presença de sintomatologia depressiva. Os resultados demonstraram que 69,4% dos participantes no grupo STICA atingiram a remissão dos sintomas de perturbação de *gaming*, comparativamente a 23,9% no grupo de controlo, com uma *odds ratio* de 10, em favor da intervenção. Além da redução significativa dos sintomas de adição, observou-se melhoria no funcionamento psicossocial e nos sintomas depressivos.^{9,2}

Em 2024, foi publicada uma revisão da literatura científica dos últimos dez anos sobre os tratamentos para a perturbação de *gaming* na Internet, analisando as abordagens existentes, a eficácia reportada e limitações identificadas, sugerindo direções para futuras investigações. A revisão incluiu estudos publicados entre 2010 e 2020, abrangendo intervenções psicológicas, farmacológicas e combinadas. A TCC destacou-se como a abordagem terapêutica mais investigada e utilizada, evidenciando eficácia na redução de sintomas de perturbação de *gaming*, bem como na diminuição de comorbilidades associadas, como depressão e ansiedade. As intervenções de TCC recorreram a técnicas como reestruturação cognitiva, controlo de estímulos, estratégias de regulação emocional e prevenção de recaídas. Apesar dos resultados promissores, persistem vários desafios, nomeadamente a ausência de elementos específicos sobre o *gaming* nas terapias baseadas em TCC, frequentemente adaptadas de tratamentos para adições a substâncias; a escassez de estudos longitudinais que avaliem a sustentabilidade dos efeitos terapêuticos; e a falta de padronização nos protocolos terapêuticos, nomeadamente no uso de manuais validados. Os autores sublinham, assim, a necessidade premente de desenvolver intervenções de TCC especificamente adaptadas à perturbação de *gaming*, com avaliação da

sua eficácia a longo prazo.¹¹ As intervenções combinadas, como a associação de TCC com terapêuticas farmacológicas, mostram-se igualmente promissoras, mas requerem investigação adicional para validar a eficácia em diferentes populações e o impacto das comorbilidades associadas.¹¹ Kim *et al* (2012) observou maior redução do tempo de jogo e da gravidade da adição no grupo submetido a TCC combinada com bupropiom em comparação com o grupo que recebeu apenas o fármaco.^{11,34} Kim *et al* (2022) realizou uma revisão sistemática e meta-análise incluindo 17 estudos sobre intervenções psicológicas para a perturbação de *gaming*, envolvendo 745 participantes. Os resultados demonstraram que as intervenções psicológicas são eficazes na redução do tempo de jogo, tanto em comparação com grupos de controlo inativos, como com controlos ativos. Além disso, intervenções combinadas, como TCC associada a *mindfulness* ou terapia familiar, mostraram-se mais eficazes do que a TCC isolada, sugerindo que o envolvimento familiar e estratégias de relaxamento e gestão de stress são cruciais no tratamento do *gaming*. No entanto, os autores identificaram limitações metodológicas, como o número reduzido de RCTs e o uso predominante de medidas de autorrelato.²⁸

As intervenções baseadas em *mindfulness*, frequentemente enquadradas nas técnicas de terceira geração da TCC, têm demonstrado eficácia no tratamento de várias perturbações relacionadas com o uso de substâncias e o jogo de apostas. No entanto, a sua eficácia no tratamento do *gaming* permanece pouco estudada.²⁸ Nesse sentido, Li *et al* (2017, 2018)^{35,36} conduziu um RCT para avaliar o potencial do *Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement* (MORE), um protocolo previamente validado para outras perturbações aditivas, no tratamento da perturbação de *gaming* na Internet. Neste estudo, 30 participantes foram randomizados para um programa de intervenção de 8 semanas ou para um grupo de apoio. Os *outcomes* foram avaliados antes e depois do tratamento, bem como três meses após a sua conclusão, através de instrumentos de autoavaliação. Os resultados mostraram que os participantes do grupo MORE apresentaram reduções significativamente maiores no número de critérios diagnósticos do DSM-5, no desejo compulsivo de jogar videojogos e nas cognições desadaptativas associadas ao jogo, em comparação com os participantes do grupo controlo. Além disso, os benefícios terapêuticos mantiveram-se no seguimento de três meses. Assim, os resultados preliminares sugeriam potencial na redução do *craving* e na melhoria da autorregulação emocional.^{35,36} Mais recentemente, Ni *et al* (2024) realizou um RCT com 64 participantes com diagnóstico de perturbação de *gaming* na Internet, com o objetivo de comparar a eficácia da meditação *mindfulness* com o relaxamento muscular progressivo. Os resultados indicaram que o grupo submetido a *mindfulness* apresentou reduções significativas na gravidade dos sintomas, no *craving* e na ativação cerebral em regiões como o núcleo lentiforme, a ínsula e o giro frontal medial. Além disso, verificou-se que o aumento da conectividade funcional entre o giro frontal medial e o núcleo lentiforme mediou a relação entre a prática de *mindfulness* e a redução do *craving*. Estes resultados sugerem que a

meditação *mindfulness* pode modificar as vias frontopálio-do-estriatais associadas ao *craving*, fornecendo evidência preliminar para a sua utilização no tratamento da perturbação de *gaming*.³⁷ Dada a importância dos fatores sociais na perturbação de *gaming*, particularmente entre adolescentes, Bore *et al* (2024) propôs um protocolo de intervenção baseado na combinação de TCC com terapia familiar. Esta abordagem pode ser especialmente relevante, pois a falta de supervisão parental, os conflitos familiares e o suporte social inadequado parecem associar-se a quadros clínicos de maior gravidade. Paradoxalmente, restrições parentais excessivamente rígidas também podem exacerbar o problema, tornando essencial o desenvolvimento de estratégias terapêuticas que integrem a família.²⁰

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A TCC tem demonstrado ser uma abordagem terapêutica promissora no tratamento da perturbação de *gaming*, com evidência crescente da sua eficácia na redução do tempo despendido a jogar, na atenuação dos sintomas da perturbação e das comorbilidades associadas. Além disso, os estudos sugerem melhorias no bem-estar psicológico e no funcionamento social, reforçando o seu potencial como tratamento de primeira linha.^{9,11,22,26-28}

No entanto, a investigação nesta área ainda enfrenta limitações metodológicas significativas, que dificultam a generalização dos resultados. A ausência de critérios diagnósticos padronizados entre os estudos, a falta de instrumentos psicométricos validados, a heterogeneidade dos protocolos terapêuticos e o reduzido número de estudos longitudinais comprometem a robustez das conclusões.^{9,11,22} Assim, torna-se essencial o desenvolvimento de ensaios clínicos randomizados, com maior tamanho amostral e seguimento a longo prazo, que permitam consolidar os resultados já obtidos e avaliar a sustentabilidade dos benefícios da TCC.³⁸ A investigação deverá também explorar com maior profundidade as particularidades e características de diferentes grupos populacionais. A idade, por exemplo, parece influenciar a expressão clínica da perturbação e a resposta ao tratamento. Nos adolescentes, a perturbação de *gaming* associa-se frequentemente a disfunção familiar, PHDA e *bullying*, sendo que a adesão ao tratamento pode ser dificultada pela reduzida perceção do problema. Nestas circunstâncias, o envolvimento da família pode ser crucial para otimizar a resposta terapêutica. Nos adultos, por outro lado, a perturbação está mais frequentemente associada a solidão, perturbações depressivas e dificuldades interpessoais.^{22,26}

A sub-representação do sexo feminino nos estudos sobre *gaming* levanta também questões quanto à validade

da generalização dos resultados.²² Estudos sugerem que existem diferenças entre géneros na manifestação da perturbação, com os homens a apresentarem maior impulsividade, menor controlo inibitório e maior sensibilidade à recompensa dos videojogos, enquanto as mulheres tendem a reportar estados emocionais mais negativos e uma maior associação entre *gaming* e perturbações do foro afetivo. Além disso, as mulheres demonstram, de um modo geral, maior receptividade à psicoterapia do que os homens. Estas diferenças sugerem que intervenções terapêuticas diferenciadas, ajustadas às especificidades de cada género, poderão maximizar a eficácia da TCC.^{22,26} A distribuição geográfica da investigação também se revela assimétrica, uma vez que a maioria dos estudos têm sido conduzidos em países asiáticos, onde a prevalência da perturbação parece ser mais elevada. Dado o impacto dos fatores socioculturais no desenvolvimento e manutenção da perturbação de *gaming*, torna-se essencial expandir a investigação a outras populações, de modo a garantir uma compreensão mais abrangente do fenómeno.^{26,38} Adicionalmente, é fundamental que os estudos identifiquem e estudem o impacto de comorbilidades psiquiátricas associadas, dado que estas podem influenciar a eficácia da TCC e exigir adaptações específicas no plano terapêutico. Deverão também ser explorados, de forma mais aprofundada, os benefícios de técnicas e modelos específicos da TCC, incluindo abordagens de terceira geração e intervenções baseadas em *mindfulness*, que podem representar alternativas ou complementos terapêuticos relevantes.² Paralelamente, a otimização dos programas de tratamento requer a investigação e comparação de diferentes formatos de intervenção, nomeadamente a comparação entre TCC individual e de grupo, assim como a análise da frequência e duração das sessões, visando maximizar a eficácia do tratamento.

Por fim, a formação de profissionais de saúde sobre *gaming* e perturbações associadas é essencial para garantir um diagnóstico precoce e uma abordagem terapêutica eficaz. O impacto crescente dos videojogos na sociedade exige um esforço conjunto da comunidade científica e clínica para desenvolver estratégias de tratamento baseadas na melhor evidência disponível. Dada a eficácia demonstrada da TCC no tratamento da perturbação de *gaming*, a criação de manuais clínicos e protocolos terapêuticos validados, ajustados às suas especificidades, representaria um avanço significativo na padronização das intervenções. A implementação destes protocolos na prática clínica, incluindo em instituições especializadas como o Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências (ICAD), poderia constituir um passo fundamental para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados a estes indivíduos.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse.

Apoio Financeiro: Este trabalho não recebeu qualquer subsídio, bolsa ou financiamento.

Proveniência e Revisão por Pares: Não solicitado; revisão externa por pares.

ETHICAL DISCLOSURES

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

FL: Contribuições principais para a conceção e o planeamento da revisão narrativa, pesquisa e análise dos dados disponíveis na literatura, interpretação dos resultados, elaboração de conclusões e redação do manuscrito.

SP e NO: Contribuição para a revisão da literatura, análise e interpretação dos resultados, elaboração de conclusões e revisão do manuscrito.

MJS: Revisão global do trabalho, incluindo análise crítica da literatura, avaliação da coerência e consistência dos dados, validação das conclusões e revisão detalhada do manuscrito.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

CONTRIBUTORSHIP STATEMENT

FL: Main contributions to the design and planning of the narrative review, research and analysis of data available in the literature, interpretation of results, drawing of conclusions, and writing of the manuscript.

SP and NO: Contribution to the literature review, analysis and interpretation of results, drawing of conclusions, and revision of the manuscript.

MJS: Overall review of the work, including critical analysis of the literature, assessment of data coherence and consistency, validation of conclusions, and detailed review of the manuscript.

All authors approved the final version to be published.

Referências

1. Jones CM, Scholes L, Johnson D, Katsikitis M, Carras MC. Gaming well: links between videogames and flourishing mental health. *Front Psychol.* 2014;5:260. doi:10.3389/fpsyg.2014.00260
2. Kircaburun K, Pontes HM, Stavropoulos V, Griffiths MD. A brief psychological overview of disordered gaming. *Curr Opin Psychol.* 2020;36:38-43. doi:10.1016/j.copsyc.2020.03.004
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Chicago: APA; 2013.
4. World Health Organization. International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11). 11th ed. Geneva: WHO; 2021.
5. King DL, Chamberlain SR, Carragher N, et al. Screening and assessment tools for gaming disorder: A comprehensive systematic review. *Clin Psychol Rev.* 2020;77:101831. doi:10.1016/j.cpr.2020.101831
6. Pontes H, Király O, Demetrovics Z, Griffiths M. The Conceptualisation and Measurement of DSM-5 Internet Gaming Disorder: The Development of the IGD-20 Test. *PLoS ONE.* 2014;doi:10.1371/journal.pone.0110137
7. Pontes HM, Griffiths MD. Portuguese Validation of the Internet Gaming Disorder Scale-Short-Form. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2016;19:288-93. doi:10.1089/cyber.2015.0605
8. Massano-Cardoso I, Nogueira F, Figueiredo S, Galhardo A. European Portuguese Version of the Game Addiction Scale-7: Factor Structure and Psychometric Properties. *Eur Addict Res.* 2024;30:1-7. doi:10.1159/000539712
9. Chen Y, Lu J, Wang L, Gao X. Effective interventions for gaming disorder: A systematic review of randomized control trials. *Front Psychiatry.* 2023;14:1098922. doi:10.3389/fpsyg.2023.1098922
10. Tian M, Chen Q, Zhang Y, Du F, Hou H, Chao F, et al. PET imaging reveals brain functional changes in internet gaming disorder. *Eur J Nucl Med Mol Imaging.* 2014;41:1388-97. doi:10.1007/s00259-014-2708-8
11. Dong GH, Dai J, Potenza MN. Ten years of research on the treatments of internet gaming disorder: A scoping review and directions for future research. *J Behav Addict.* 2024;13:51-65. doi:10.1556/2006.2023.00071
12. Stevens MW, Dorstyn D, Delfabbro PH, King DL. Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Aust N Z J Psychiatry.* 2021;55:553-68. doi:10.1177/0004867420962851
13. Ruivo T, Hubert P, Bento B, Nunes da Silva A. “Um olho no gambler e outro no gamer”: Caracterização de duas amostras clínicas de jogadores (a dinheiro e de videojogos). *Rev Assoc Port Adictol.* 2023;8:6-21
14. Brand M, Young KS, Laier C, Wolfling K, Potenza MN. Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neurosci Biobehav Rev.* 2016;71:252-66. doi:10.1016/j.neubiorev.2016.08.033
15. Rehbein F, King D, Staudt A, Hayer T, Rumpf HJ. Contribution of game genre and structural game characteristics to the risk of problem gaming and gaming disorder: a systematic review. *Curr Addict Rep.* 2021;8:1-19. doi:10.1007/s40429-021-00367-7

16. King DL, Delfabbro PH, Perales JC, Deleuze J, Király O, Krossbakken E, et al. Maladaptive player-game relationships in problematic gaming and gaming disorder: A systematic review. *Clin Psychol Rev.* 2019;73:101777. doi:10.1016/j.cpr.2019.101777
17. Entwistle G, Blaszczynski A, Gainsbury S. Are video games intrinsically addictive? An international on-line survey. *Comput Hum Behav.* 2020;112:106464. doi:10.1016/j.chb.2020.106464
18. Cintra A, Gonçalves FL. Relação entre Dependência de Jogos Eletrônicos, Gêneros de Preferência e Comportamento Impulsivo. *Rev Brasi Terap Comportamental Cognitiva.* 2024;26:e241810. doi:10.31505/rbtcc.v26i1.1810
19. Şalvarlı Ş, Griffiths M. Internet Gaming Disorder and Its Associated Personality Traits: A Systematic Review Using PRISMA Guidelines. *Int J Mental Health Adict.* 2021;19. doi:10.1007/s11469-019-00081-6
20. Bore P, Nilsson S, Andersson M, Oehm K, Attvall J, Håkansson A, et al. Effectiveness and Acceptability of Cognitive Behavioral Therapy and Family Therapy for Gaming Disorder: Protocol for a Nonrandomized Intervention Study of a Novel Psychological Treatment. *JMIR Res Protoc.* 2024;13:e56315. doi:10.2196/56315
21. Lemmens J, Valkenburg P, Peter J. Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Comput Hum Behav.* 2011;27:144-152. doi:10.1016/j.chb.2010.07.015
22. Stevens MWR, King DL, Dorstyn D, Delfabbro PH. Cognitive-behavioral therapy for Internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Psychother.* 2019;26:191-203. doi:10.1002/cpp.2341
23. Rehbein F, Kleimann M, Mossle T. Prevalence and risk factors of video game dependency in adolescence: results of a German nationwide survey. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2010;13:269-77. doi:10.1089/cyber.2009.0227
24. Kalkan B, Bhat C. Relationships of Problematic Internet Use, Online Gaming, and Online Gambling with Depression and Quality of Life Among College Students. *Int J Contemp Educ Res.* 2020;7:18-28. doi:10.33200/ijcer.594164
25. Young KS, Brand M. Merging Theoretical Models and Therapy Approaches in the Context of Internet Gaming Disorder: A Personal Perspective. *Front Psychol.* 2017;8:1853. doi:10.3389/fpsyg.2017.01853
26. Hofstedt A, Mide M, Arvidson E, Ljung S, Mattiasson J, Lindskog A, et al. Pilot data findings from the Gothenburg treatment for gaming disorder: a cognitive behavioral treatment manual. *Front Psychiatry.* 2023;14:1162492. doi:10.3389/fpsyg.2023.1162492
27. Wolfing K, Muller KW, Dreier M, et al. Efficacy of Short-term Treatment of Internet and Computer Game Addiction: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry.* 2019;76:1018-25. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.1676
28. Kim J, Lee S, Lee D, Shim S, Balva D, Choi KH, et al. Psychological treatments for excessive gaming: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep.* 2022;12:20485. doi:10.1038/s41598-022-24523-9
29. Davis R. A cognitive - behavioral model of pathological Internet use (PIU). *Computers in Human Behavior.* 2001;17:187-95. doi:10.1016/S0747-5632(00)00041-8
30. Caplan S. Theory and Measurement of Generalized Problematic Internet Use: A Two-Step Approach. *Comput Hum Behav.* 2010;26:1089-97. doi:10.1016/j.chb.2010.03.012
31. King DL, Delfabbro PH. The cognitive psychology of Internet gaming disorder. *Clin Psychol Rev.* 2014;34:298-308. doi:10.1016/j.cpr.2014.03.006
32. Young KS. Treatment outcomes using CBT-IA with Internet-addicted patients. *J Behav Addict.* 2013;2:209-15. doi:10.1556/JBA.2.2013.4.3
33. Kochuchakkalackal KG, Reyes MS. Cross-Cultural Efficacy of the Acceptance and Cognitive Restructuring Intervention Program (ACRIP) on the Internet Gaming Disorder Symptoms of Selected Asian Adolescents. *Psychol Stud.* 2023;1-9. doi:10.1007/s12646-023-00721-x
34. Kim S, Han D, Lee Y, Renshaw P. Combined cognitive behavioral therapy and bupropion for the treatment of problematic on-line game play in adolescents with major depressive disorder. *Comput Hum Behav.* 2012;28:1954-9. doi:10.1016/j.chb.2012.05.015
35. Li W, Garland EL, McGovern P, O'Brien JE, Tronnier C, Howard MO. Mindfulness-oriented recovery enhancement for internet gaming disorder in U.S. adults: A stage I randomized controlled trial. *Psychol Addict Behav.* 2017;31:393-402. doi:10.1037/adb0000269
36. Li W, Garland EL, Howard MO. Therapeutic mechanisms of Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement for internet gaming disorder: Reducing craving and addictive behavior by targeting cognitive processes. *J Addict Dis.* 2018;37:5-13. doi:10.1080/10550887.2018.1442617
37. Ni H, Wang H, Ma X, et al. Efficacy and neural mechanisms of mindfulness meditation among adults with internet gaming disorder: a randomized clinical trial. *JAMA Netw Open.* 2024;7:e2416684. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.16684
38. Sharma R, Weinstein AM. Recent treatment and novel imaging studies evaluating treatment of internet gaming disorder: a narrative review. *Front Psychiatry.* 2024;15:1408560. doi:10.3389/fpsyg.2024.1408560