

Transtorno do Jogo pela Internet

Internet Gaming Disorder

Trastorno del Juego por Internet

DOI: 10.5281/zenodo.22831922

Recebido: 18 ago 2026

Aprovado: 24 ago 2026

Elielson Felix Gonçalves

Médico

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: elielsonmedi@gmail.com

Danielle Albuquerque Pompeu

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: daniellepompeu@hotmail.com

Karen Franca Soares de Oliveira Gadelha Agra

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: karenfsogadelhaa@gmail.com

Maria dos Remédios Antunes Magalhães

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: remediosantunes@hotmail.com

José Álvaro Dantas Almino

Médico

Instituição de formação: Universidade Potiguar (UNP)

Endereço: Natal – Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: josealvaro.dantas@gmail.com

Dhiana de Sousa Dantas Pragana

Médica

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: enf.dhiiana@hotmail.com

Gabriel Azevedo Brito

Médico

Instituição de formação: Centro Universitário Estácio de Sá – Angra dos Reis

Endereço: Angra dos Reis – Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: gabazevedo1010@gmail.com

João Gabriel Lemos de Meneses

Médico

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: gabrielmeneses2@hotmail.com

Marlon Bruno Sousa Lopes

Médico

Instituição de formação: Universidade Potiguar (UNP)

Endereço: Natal – Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: marlonbrunosslopes@gmail.com

Danyelle Carvalho dos Santos

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: danyellemedi@gmail.com

Altemar Ferreira de Andrade Junior

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: juniorferreira290804@hotmail.com

Millena Arruda Pereira Vieira

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: millenavieira.pa@gmail.com

Nathália Queiroz Galdino Manguiera

Médica

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: João Pessoa – Paraíba, Brasil

E-mail: nathalia.queiroz1423@gmail.com

RESUMO

O Transtorno do Jogo pela Internet (Internet Gaming Disorder – IGD) caracteriza-se por um padrão persistente e recorrente de uso de jogos pela internet associado à dificuldade de controlar o comportamento de jogar e à ocorrência de prejuízos ou sofrimento na vida cotidiana. O presente estudo teve como objetivo sintetizar as evidências disponíveis sobre o IGD, com enfoque em sua definição, critérios diagnósticos, prevalência e principais fatores associados. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores “Internet Gaming Disorder” e “Video Games”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos disponíveis em texto completo, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente o transtorno, seus critérios diagnósticos, prevalência e fatores associados. Os resultados demonstraram que o DSM-5 estabelece nove critérios para o IGD,

sendo necessária a presença de pelo menos cinco durante um período de 12 meses: preocupação excessiva com os jogos; sintomas de abstinência após a redução ou interrupção da atividade; necessidade de aumentar o envolvimento com os jogos para alcançar o mesmo nível de satisfação, caracterizando tolerância; tentativas malsucedidas de controlar ou reduzir o comportamento; perda de interesse por outras atividades; continuidade do jogo apesar da ocorrência de problemas; ocultação ou redução da informação sobre o tempo dedicado aos jogos; utilização da atividade para lidar com estados de humor negativos; e ocorrência de prejuízos ou perdas em relacionamentos, estudos ou trabalho. A CID-11, por sua vez, caracteriza o transtorno pela perda de controle sobre o comportamento de jogar, pelo aumento da prioridade atribuída aos jogos, pela manutenção da atividade apesar das consequências negativas e pelo prejuízo no funcionamento cotidiano. As estimativas de prevalência variaram conforme a população, os instrumentos de avaliação e os critérios diagnósticos empregados, com estimativas mundiais de 3,05% e 2,47%. Entre os fatores associados ao IGD destacaram-se impulsividade, baixo autocontrole, sintomas depressivos, ansiedade, solidão, ansiedade social, alterações da qualidade do sono e baixa autoestima, além de menor coesão familiar, maior frequência de conflitos, monitoramento parental e regras relacionadas ao uso dos jogos. Também foram identificadas associações com maior tempo dedicado aos jogos e características como sistemas de recompensa, progressão contínua, competição e interação social.

Palavras-chave: Transtorno do Jogo pela Internet, Jogos eletrônicos, Prevalência, Fatores de risco, Saúde mental.

ABSTRACT

The Internet Gaming Disorder (IGD) is characterized by a persistent and recurrent pattern of internet gaming associated with difficulty controlling gaming behavior and the occurrence of impairment or distress in daily life. This study aimed to synthesize the available evidence on IGD, focusing on its definition, diagnostic criteria, prevalence, and main associated factors. This is a narrative literature review conducted in the PubMed, Virtual Health Library (VHL), and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases, using the descriptors “Internet Gaming Disorder” and “Video Games,” combined with the Boolean operator AND. Full-text studies published in Portuguese, English, or Spanish that directly addressed the disorder, its diagnostic criteria, prevalence, and associated factors were included. The results demonstrated that the DSM-5 establishes nine criteria for IGD, with at least five required within a 12-month period: preoccupation with gaming; withdrawal symptoms following reduction or interruption of gaming; tolerance; unsuccessful attempts to control or reduce gaming; loss of interest in other activities; continued gaming despite problems; deception regarding the amount of time spent gaming; use of gaming to cope with negative moods; and impairment or loss of relationships, educational, or occupational opportunities. The ICD-11, in turn, characterizes the disorder by impaired control over gaming, increasing priority given to gaming, continuation despite negative consequences, and significant impairment in daily functioning. Prevalence estimates varied according to the population, assessment instruments, and diagnostic criteria, with worldwide estimates of 3.05% and 2.47%. Associated factors included impulsivity, low self-control, depressive symptoms, anxiety, loneliness, social anxiety, sleep disturbances, low self-esteem, lower family cohesion, greater family conflict, parental monitoring, gaming-related rules, longer gaming time, reward systems, continuous progression, competition, and social interaction.

Keywords: Internet Gaming Disorder, Electronic Games, Prevalence, Risk Factors, Mental Health.

RESUMEN

El Trastorno del Juego por Internet (Internet Gaming Disorder – IGD) se caracteriza por un patrón persistente y recurrente de uso de juegos por internet asociado con dificultad para controlar la conducta de jugar y con la aparición de perjuicios o malestar en la vida cotidiana. El presente estudio tuvo como objetivo sintetizar la evidencia disponible sobre el IGD, con énfasis en su definición, criterios diagnósticos, prevalencia y principales factores asociados. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, realizada en las bases de datos PubMed, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando los descriptores “Internet Gaming Disorder” y “Video Games”, combinados mediante el operador booleano AND. Se incluyeron estudios disponibles en texto completo, publicados en portugués, inglés o español, que abordaran directamente el trastorno, sus criterios diagnósticos, prevalencia y factores asociados. Los resultados demostraron que el DSM-5 establece nueve criterios para el IGD, siendo necesaria la presencia de al menos cinco durante un período de 12 meses: preocupación excesiva

por los juegos; síntomas de abstinencia tras la reducción o interrupción de la actividad; necesidad de aumentar la participación en los juegos para alcanzar el mismo nivel de satisfacción, caracterizando la tolerancia; intentos infructuosos de controlar o reducir la conducta; pérdida de interés por otras actividades; continuidad del juego a pesar de la aparición de problemas; ocultación o minimización del tiempo dedicado a los juegos; utilización de la actividad para afrontar estados de ánimo negativos; y perjuicios o pérdidas en las relaciones, los estudios o el trabajo. La CIE-11, a su vez, caracteriza el trastorno por la pérdida de control sobre la conducta de jugar, el aumento de la prioridad atribuida a los juegos, la continuidad de la actividad a pesar de sus consecuencias negativas y el deterioro del funcionamiento cotidiano. Las estimaciones de prevalencia variaron según la población, los instrumentos de evaluación y los criterios diagnósticos empleados, con estimaciones mundiales de 3,05% y 2,47%. Entre los factores asociados se destacaron la impulsividad, el bajo autocontrol, los síntomas depresivos, la ansiedad, la soledad, la ansiedad social, las alteraciones de la calidad del sueño, la baja autoestima, la menor cohesión familiar, los conflictos familiares, el monitoreo parental, las reglas relacionadas con el uso de juegos, el mayor tiempo dedicado a jugar y características como los sistemas de recompensa, la progresión continua, la competencia y la interacción social.

Palabras clave: Trastorno del Juego por Internet, Juegos electrónicos, Prevalencia, Factores de riesgo, Salud mental.

1. INTRODUÇÃO

O uso de jogos eletrônicos encontra-se entre as atividades de lazer mais praticadas no mundo; estimativas indicam crescimento de aproximadamente 1,8 bilhão para 2,7 bilhões de jogadores entre 2014 e 2020 (Gorowska *et al.*, 2022). Durante a pandemia de COVID-19, houve aumento no consumo de conteúdos relacionados a jogos, com crescimento de 82% em escala global (Gorowska *et al.*, 2022).

Diante desse crescimento, também surgiram preocupações quanto aos possíveis efeitos deletérios dessa atividade (Paulus *et al.*, 2018). Em 2013 a *American Psychiatric Association* incluiu o Transtorno do Jogo pela Internet (*Internet Gaming Disorder*, IGD) na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), na seção destinada a condições que requerem estudo adicional (Gorowska *et al.*, 2022; Paulus *et al.*, 2018). Em 2019 a Organização Mundial da Saúde incorporou o Transtorno do Jogo à décima primeira revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), sob a categoria de transtornos devidos a comportamentos aditivos (Mestre-Bach; Fernandez-Aranda; Jiménez-Murcia, 2022).

A inclusão do quadro nos principais sistemas classificatórios não ocorreu sem controvérsia. Parte da comunidade científica argumenta que os critérios propostos não distinguem de forma adequada o engajamento intenso, porém saudável, do uso patológico, e que a formalização do diagnóstico pode resultar na consideração de comportamentos recreativos comuns como comportamentos disfuncionais (Gorowska *et al.*, 2022; Mestre-Bach; Fernandez-Aranda; Jiménez-Murcia, 2022). Outros autores defendem que o reconhecimento formal do transtorno é necessário para padronizar as pesquisas, comparar os resultados dos estudos e organizar os serviços de tratamento (Mestre-Bach; Fernandez-Aranda; Jiménez-Murcia, 2022).

Cabe ressaltar, no entanto, que o envolvimento com jogos eletrônicos não está necessariamente relacionado a consequências negativas. A atividade pode favorecer a interação social, estimular habilidades cognitivas, auxiliar no manejo do estresse e, para alguns indivíduos, constituir uma fonte de trabalho e

renda por meio de atividades como *streaming* e jogos profissionais. Entretanto, uma parcela dos jogadores apresenta dificuldades em manter uma relação equilibrada com os jogos eletrônicos, sendo esse grupo o mais relacionado ao desenvolvimento do transtorno (Ballabio *et al.*, 2017).

O objetivo do presente estudo foi apresentar uma síntese das evidências disponíveis sobre o IGD.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada na busca por publicações científicas relacionadas ao IGD, com foco em seus critérios diagnósticos, prevalência e fatores individuais, psicológicos, familiares, sociais e relacionados às características dos jogos. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Na estratégia de busca, foram empregados os descritores “Internet Gaming Disorder” e “Video Games”, combinados por meio do operador booleano AND.

Para delimitação do escopo da revisão, utilizou-se a estratégia PICO, definida da seguinte forma: P (População): adolescentes e jovens expostos ao uso de jogos eletrônicos; I (Intervenção/Exposição): uso de jogos eletrônicos e características associadas ao comportamento de jogo; C (Comparação): indivíduos sem comportamento problemático ou com menor envolvimento com jogos; O (Desfecho): ocorrência de IGD e fatores associados ao seu desenvolvimento e manutenção. Com base nessa estrutura, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais são as principais evidências descritas na literatura científica sobre o IGD, incluindo seus critérios diagnósticos, prevalência e fatores de risco?”

Foram incluídos artigos disponíveis em texto completo, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, contemplando estudos observacionais, estudos epidemiológicos, revisões sistemáticas, meta-análises e revisões da literatura que abordassem diretamente o IGD e seus fatores associados. Foram excluídos estudos duplicados, publicações disponíveis apenas em formato de resumo e trabalhos sem relação direta com o tema proposto.

O processo de seleção dos estudos consistiu na leitura dos títulos e resumos, seguida da análise integral dos textos considerados elegíveis de acordo com os critérios de inclusão. As informações extraídas foram então organizadas em categorias temáticas correspondentes à (1) conceituação e aos critérios diagnósticos e (2) epidemiologia e fatores de risco.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Conceituação e critérios diagnósticos

O IGD é definido pelo DSM-5 como um padrão persistente e recorrente de uso de jogos pela internet, que pode ocorrer com outros jogadores e que provoca prejuízos na vida do indivíduo ou sofrimento relacionado ao comportamento de jogar (Gentile *et al.*, 2017).

O diagnóstico proposto pelo DSM-5 considera nove critérios. Para que o indivíduo seja classificado com IGD, pelo menos cinco desses critérios devem estar presentes durante um período de 12 meses (Gentile *et al.*, 2017; Gorowska *et al.*, 2022). Os critérios incluem preocupação excessiva com os jogos, sintomas que aparecem quando o indivíduo deixa de jogar, necessidade de aumentar o envolvimento com os jogos para obter a mesma satisfação, dificuldade para reduzir ou interromper o comportamento, abandono ou redução de outras atividades, manutenção do jogo mesmo após o surgimento de problemas, ocultação do tempo dedicado aos jogos, utilização da atividade para lidar com sentimentos negativos e prejuízos nos relacionamentos, estudos ou trabalho (Gentile *et al.*, 2017; Gorowska *et al.*, 2022).

A preocupação com os jogos (1^a critério) ocorre quando a atividade passa a ocupar grande espaço nos pensamentos do indivíduo (Paulus *et al.*, 2018). A pessoa pode pensar repetidamente em partidas anteriores, planejar quando poderá jogar novamente ou permanecer concentrada nos jogos mesmo quando está realizando outras atividades. Esse critério está relacionado ao aumento da presença dos jogos na rotina e à dificuldade de direcionar a atenção para outras tarefas (Gentile *et al.*, 2017; Paulus *et al.*, 2018).

Os sintomas de abstinência (2^a critério) aparecem quando o indivíduo reduz ou interrompe o jogo. Irritabilidade, ansiedade, tristeza, inquietação e tédio estão entre as manifestações descritas na literatura (Paulus *et al.*, 2018). A presença desses sintomas indica que a interrupção da atividade pode provocar alterações emocionais e comportamentais (Gentile *et al.*, 2017; Paulus *et al.*, 2018).

A tolerância (3^a critério) corresponde à necessidade de aumentar o tempo ou a intensidade do envolvimento com os jogos para alcançar uma satisfação semelhante à obtida anteriormente (Gentile *et al.*, 2017). O indivíduo pode passar progressivamente mais horas jogando ou buscar experiências de jogo cada vez mais intensas (Gentile *et al.*, 2017; Mestre-Bach; Fernandez-Aranda; Jiménez-Murcia, 2022).

As tentativas malsucedidas de controlar o comportamento (4^a critério) estão relacionadas à dificuldade de diminuir ou interromper os jogos (Gentile *et al.*, 2017; Gorowska *et al.*, 2022). O indivíduo pode estabelecer limites para o tempo de jogo, decidir que irá reduzir a atividade ou tentar permanecer períodos sem jogar, mas não conseguir manter essas decisões (Gentile *et al.*, 2017; Gorowska *et al.*, 2022).

A perda de interesse por outras atividades (5^a critério) ocorre quando os jogos passam a ocupar o espaço de atividades que anteriormente faziam parte da rotina (Paulus *et al.*, 2018). Estudos, trabalho, exercícios, atividades de lazer, encontros com familiares e relações sociais podem ser reduzidos ou abandonados à medida que o tempo dedicado aos jogos aumenta (Gentile *et al.*, 2017; Paulus *et al.*, 2018).

A continuidade do jogo apesar dos problemas (6^a critério) caracteriza-se pela manutenção do comportamento mesmo depois que o indivíduo reconhece suas consequências negativas (Gentile *et al.*, 2017). O jogo pode continuar sendo realizado apesar de conflitos familiares, dificuldades acadêmicas, problemas profissionais, alterações no sono ou prejuízos nas relações sociais. Nesse caso, o conhecimento das consequências não é suficiente para produzir a interrupção do comportamento (Gentile *et al.*, 2017).

O engano sobre o tempo dedicado aos jogos (7^a critério) envolve esconder ou diminuir a quantidade de tempo utilizada para jogar quando familiares, amigos, profissionais de saúde ou outras pessoas perguntam sobre o comportamento (Gentile *et al.*, 2017; Gorowska *et al.*, 2022). A ocultação pode ocorrer porque o indivíduo reconhece que o tempo de jogo ultrapassa aquilo que considera adequado ou porque pretende evitar conflitos relacionados à atividade (Gentile *et al.*, 2017; Gorowska *et al.*, 2022).

A utilização dos jogos para lidar com estados de humor negativos (8^a critério) ocorre quando a pessoa recorre à atividade para diminuir sentimentos como tristeza, ansiedade, irritação, solidão ou outros estados emocionais desagradáveis. Nesse caso, o jogo passa a desempenhar uma função de regulação emocional, deixando de ser utilizado apenas como entretenimento (Gentile *et al.*, 2017; Paulus *et al.*, 2018).

O último critério envolve prejuízos ou perdas em relacionamentos, estudos ou trabalho decorrentes do envolvimento com os jogos (Gentile *et al.*, 2017). O indivíduo pode apresentar queda no desempenho acadêmico, dificuldades profissionais, afastamento de familiares e amigos ou perda de oportunidades em razão do tempo e da atenção direcionados à atividade (Gentile *et al.*, 2017).

A CID-11 apresenta uma definição mais concentrada em 4 elementos: perda de controle sobre o comportamento de jogar, aumento da prioridade atribuída aos jogos, manutenção do comportamento apesar das consequências negativas e prejuízo no funcionamento da vida cotidiana (Gorowska *et al.*, 2022). Dessa forma, a classificação enfatiza o padrão de comportamento e seus efeitos sobre a vida do indivíduo, em vez de exigir a presença de um conjunto extenso de sintomas (Gorowska *et al.*, 2022).

3.2 Epidemiologia e fatores de risco

3.2.1 Prevalência

As estimativas de prevalência do Transtorno do Jogo pela Internet variam conforme o instrumento de avaliação, a população estudada e o critério diagnóstico adotado (Stevens *et al.*, 2021; Pan, Chiu e Lin,

2020). Stevens *et al.* (2021), em revisão sistemática e meta-análise que reuniu 53 estudos e 226.247 participantes, estimaram prevalência mundial de 3,05%. Pan, Chiu e Lin (2020), em revisão com 113 estudos epidemiológicos e amostra de 693.306 participantes, encontraram prevalência de 2,47%.

O desenvolvimento do IGD está relacionado a diferentes características do indivíduo, das relações sociais e familiares e do próprio ambiente de jogo (Gorowska *et al.*, 2022; Paulus *et al.*, 2018). A revisão de Paulus *et al.* (2018) organiza esses elementos em fatores internos, relacionados ao funcionamento psicológico e comportamental do indivíduo, fatores externos, relacionados ao ambiente familiar e social, e fatores próprios dos jogos, que podem favorecer maior envolvimento com a atividade.

3.2.2 Fatores individuais e psicológicos

Em uma amostra de adolescentes alemães, Rehbein *et al.* (2015) identificaram prevalência de 2,0% entre os meninos e 0,3% entre as meninas, correspondendo a uma frequência aproximadamente 6,7 vezes maior no sexo masculino (Gentile *et al.*, 2017). Essa diferença pode estar relacionada ao padrão de participação nos jogos, uma vez que os meninos apresentam maior envolvimento com jogos multijogador on-line e maior preferência por jogos com conteúdo de combate e violência. Entre as meninas, o envolvimento concentra-se mais em jogos voltados à interação social e ao passatempo (Paulus *et al.*, 2018). Severo *et al.* (2020) avaliaram 555 participantes no Brasil e encontraram prevalência de IGD de 45,9% entre indivíduos de 14–18 anos, 35,3% entre 19–23 anos e 23,0% entre aqueles com 24 anos ou mais.

O desenvolvimento do IGD relaciona-se a características psicológicas do indivíduo que interferem na capacidade de regular o comportamento diante de estímulos recompensadores. A impulsividade está entre os fatores mais associados ao quadro, por dificultar a interrupção do comportamento mesmo diante de consequências negativas (Gorowska *et al.*, 2022; Mestre-Bach; Fernandez-Aranda). Em estudo com 360 adolescentes de idade média de 16,62 anos, 4,7% apresentaram dependência de jogos e 23,6% apresentaram alterações no controle dos impulsos (Chiha *et al.*, 2023). De modo relacionado, dificuldades de autocontrole comprometem a capacidade de limitar o tempo de exposição ao jogo diante de estímulos atrativos como recompensas e progressão de níveis (Gorowska *et al.*, 2022; Paulus *et al.*, 2018). Em estudo com 3.087 adolescentes chineses, 67,2% relataram ter jogado pela internet nos 12 meses anteriores. A prevalência de IGD foi de 13,57% na amostra total e de 17,67% entre os adolescentes que haviam jogado pela internet. Além disso, maior impulsividade e menor autocontrole, bem como cognições relacionadas às recompensas percebidas do jogo e à dificuldade de interromper a atividade, associaram-se ao IGD (Yu *et al.*, 2021).

Sintomas depressivos, ansiedade e solidão também compõem esse conjunto de fatores individuais. Severo *et al.* (2020) encontraram que participantes com sintomas depressivos graves apresentaram chance

16,3 vezes maior de preencher critérios para IGD, e aqueles com má qualidade do sono apresentaram chance 1,78 vez maior. Em uma amostra de 2.503 adolescentes chineses, com prevalência provável de IGD de 17,7%, maiores níveis de solidão e ansiedade social estiveram associados a maiores chances de apresentar o transtorno, com incrementos de aproximadamente 9% a 13% nas chances para cada aumento nas respectivas medidas (Yu *et al.*, 2022). A baixa autoestima também aparece associada ao quadro, possivelmente por relacionar-se à busca de experiências de competência e reconhecimento que o ambiente virtual oferece por meio de objetivos definidos e sistemas de progressão, o que pode aumentar o valor atribuído à atividade quando existem dificuldades em outras áreas da vida (Paulus *et al.*, 2018).

Importa observar que a relação entre esses fatores emocionais e o IGD tende a ser bidirecional; sintomas depressivos e de ansiedade podem levar o indivíduo a utilizar o jogo como estratégia de enfrentamento, e o uso excessivo pode, por sua vez, reduzir a participação em atividades sociais, acadêmicas e familiares e agravar tais sintomas (Paulus *et al.*, 2018; Gorowska *et al.*, 2022).

3.2.3 Fatores familiares e sociais

Bonnaire e Phan (2017), em estudo com 434 adolescentes, compararam 37 jogadores classificados como problemáticos a 383 jogadores não problemáticos e identificaram menor coesão e maior conflito no funcionamento familiar entre os jogadores problemáticos. Os autores também observaram associações entre o comportamento problemático e o monitoramento parental e as regras estabelecidas para o uso de jogos, sugerindo que a organização da rotina familiar interfere no modo como adolescentes utilizam essa atividade.

Jogos multijogador permitem comunicação, formação de grupos e participação em atividades coletivas sem exigir as mesmas condições de interação exigidas em contextos presenciais (Paulus *et al.*, 2018). Para adolescentes com maior ansiedade social, essa característica pode aumentar o valor atribuído ao ambiente virtual e resultar em maior permanência nos jogos (Paulus *et al.*, 2018).

3.2.4 Fatores relacionados ao jogo

Além de características do indivíduo e do ambiente social, elementos próprios da atividade de jogo contribuem para a manutenção do comportamento excessivo. O tempo dedicado ao jogo constitui o fator mais estudado nesse domínio, embora sua influência não dependa apenas do número de horas de uso. No estudo de Severo *et al.* (2020), participantes que jogavam 20 horas ou mais por semana apresentaram chance 13,47 vezes maior de preencher critérios para IGD, e aqueles que dedicavam mais da metade do tempo livre aos jogos apresentaram chance 2,88 vezes maior.

As características estruturais de determinados gêneros de jogo também favorecem maior envolvimento. Os jogos massivos multijogador on-line (MMORPG) apresentam progressão contínua, sistemas hierárquicos de recompensa e interação social permanente, o que permite ao jogador acumular conquistas e manter vínculos com outros participantes mesmo após longos períodos de uso (Paulus *et al.*, 2018). A ausência de um ponto de encerramento definido diferencia esses jogos de atividades com duração delimitada e tende a favorecer sessões prolongadas, sobretudo quando o jogador integra grupos que dependem de sua participação (Paulus *et al.*, 2018). Quando associados a mecanismos de competição e reconhecimento social, esses sistemas de recompensa oferecem diferentes formas de satisfação de modo simultâneo, o que pode intensificar o envolvimento do jogador com a atividade (Paulus *et al.*, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O IGD está associado à perda de controle sobre o comportamento de jogar, à dificuldade de reduzir ou interromper a atividade e à manutenção do jogo mesmo diante de consequências negativas. Entre os fatores associados ao transtorno, destacam-se impulsividade, baixo autocontrole, sintomas depressivos, alterações da qualidade do sono, solidão e ansiedade social. Também foram identificadas associações com menor coesão familiar, maior frequência de conflitos, monitoramento parental e regras relacionadas ao uso dos jogos. Maior tempo de jogo, sistemas de recompensa, progressão contínua e interação social também aparecem relacionados ao comportamento problemático.

REFERÊNCIAS

- BALLABIO, M. *et al.* Do gaming motives mediate between psychiatric symptoms and problematic gaming? An empirical survey study. **Addiction Research & Theory**, v. 25, n. 5, p. 397-408, 2017. DOI: 10.1080/16066359.2017.1305360.
- BONNAIRE, C.; PHAN, O. Relationships between parental attitudes, family functioning and Internet gaming disorder in adolescents attending school. **Psychiatry Research**, v. 255, p. 104-110, 2017. DOI: 10.1016/j.psychres.2017.05.030.
- CHIIHA, K. *et al.* Cyber gaming addiction and impulsivity in adolescents. **European Psychiatry**, v. 66, supl. 1, p. S511, 2023. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2023.1085.
- GENTILE, D. A. *et al.* Internet Gaming Disorder in Children and Adolescents. **Pediatrics**, v. 140, supl. 2, 2017. DOI: 10.1542/peds.2016-1758H.
- GOROWSKA, M. *et al.* Novel approaches for treating Internet Gaming Disorder: A review of technology-based interventions. **Comprehensive Psychiatry**, v. 115, 152312, 2022. DOI: 10.1016/j.comppsy.2022.152312.

MESTRE-BACH, G.; FERNANDEZ-ARANDA, F.; JIMÉNEZ-MURCIA, S. Exploring Internet gaming disorder: an updated perspective of empirical evidence (from 2016 to 2021). **Comprehensive Psychiatry**, v. 116, 152319, 2022. DOI: 10.1016/j.comppsy.2022.152319.

PAN, Y. C.; CHIU, Y. C.; LIN, Y. H. Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 118, p. 612-622, 2020. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2020.08.013.

PAULUS, F. W. *et al.* Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 60, n. 7, p. 645-659, 2018. DOI: 10.1111/dmcn.13754.

REHBEIN, F. *et al.* Prevalence of Internet gaming disorder in German adolescents: diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. **Addiction**, v. 110, n. 5, p. 842-851, 2015. DOI: 10.1111/add.12849.

SEVERO, R. B. *et al.* Prevalence and risk factors for internet gaming disorder. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 5, p. 532-535, 2020. DOI: 10.1590/1516-4446-2019-0760.

STEVENS, M. W. R. *et al.* Global prevalence of gaming disorder: a systematic review and meta-analysis. **Australian & New Zealand Journal of Psychiatry**, v. 55, n. 6, p. 553-568, 2021. DOI: 10.1177/0004867420962851.

YU, Y. *et al.* Impulsivity, self-control, interpersonal influences, and maladaptive cognitions as factors of Internet Gaming Disorder among adolescents in China: cross-sectional mediation study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 10, e26810, 2021. DOI: 10.2196/26810.

YU, Y. *et al.* Maladaptive cognitions, loneliness, and social anxiety as potential moderators of the association between Internet gaming time and Internet gaming disorder among adolescent Internet gamers in China. **Addictive Behaviors**, v. 129, 107239, 2022. DOI: 10.1016/j.addbeh.2022.107239.