

2. OBJETIVOS E HIPÓTESES

Este estudo tem como objetivo comparar dados sócio-demográficos, variáveis de envolvimento com jogo, uso prévio de serviço de saúde mental, comportamento de risco da população clínica de idosos jogadores patológicos com os adultos jogadores patológicos.

Foram investigadas as seguintes hipóteses:

H1_a: As variáveis sócio-demográficas analisadas na população clínica de idoso jogador patológico apresentam diferença estatisticamente significativa quando comparadas com as da população clínica de adulto jogador patológico.

H0_a: As variáveis sócio-demográficas analisadas na população clínica de idoso jogador patológico não apresentam diferença estatisticamente significativa quando comparados com as da população clínica de adulto jogador patológico.

H1_b: As variáveis de comportamento de jogo analisadas na população clínica de idoso jogador patológico apresentam diferença estatisticamente significativa quando comparadas com as da população clínica de adulto jogador patológico.

H0_b: As variáveis de comportamento de jogo analisadas na população clínica de idoso jogador patológico não apresentam diferença estatisticamente significativa quando comparados com as da população clínica de adulto

jogador patológico.

H1_c: As variáveis sobre uso prévio de serviço de saúde mental analisadas na população clínica de idoso jogador patológico apresentam diferença estatisticamente significativa quando comparadas com as da população clínica de adulto jogador patológico.

H0_c: As variáveis sobre uso prévio de serviço de saúde mental analisadas na população clínica de idoso jogador patológico não apresentam diferença estatisticamente significativa quando comparados com as da população clínica de adulto jogador patológico.

H1_d: As variáveis sobre comportamento de risco analisadas na população clínica de idoso jogador patológico apresentam diferença estatisticamente significativa quando comparadas com as da população clínica de adulto jogador patológico.

H0_d: As variáveis de comportamento de risco analisadas na população clínica de idoso jogador patológico não apresentam diferença estatisticamente significativa quando comparados com as da população clínica de adulto jogador patológico.

H1_e: Jogadores patológicos idosos de início tardio se diferenciam de jogadores patológicos idosos de início precoce em relação ao perfil sócio-demográfico, comportamento de jogo, uso prévio de serviços de saúde mental e comportamentos de risco.

H0_e: Jogadores patológicos idosos de início tardio não se diferenciam de jogadores patológicos idosos de início precoce em relação ao perfil sócio-demográfico, comportamento de jogo, uso prévio de serviços de saúde mental e comportamentos de risco.

3. MÉTODO

3.1 Amostra/Casuística

São sujeitos dessa pesquisa pacientes que buscaram tratamento PRO-AMJO, (IPq-HCFMUSP), localizado em um hospital universitário público que oferece tratamento gratuito. Recebemos pacientes maiores de 18 anos que procuram tratamento espontaneamente, ou encaminhados por psicólogos e médicos de outras especialidades.

Foram avaliados sujeitos que procuraram tratamento no período de 22/10/1996 a 20/06/2007. Foi usada neste estudo a definição de idoso da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2008), que adota como idade de corte 60 anos ou mais para países em desenvolvimento.

De acordo com Tabachnik e Fidell (1996) o tamanho de amostra (N) deve ser adequado ao número total de variáveis independentes (V) investigadas, que neste estudo somam 47, de acordo com a seguinte fórmula:

$$N = 50 + (8 \times V) = 50 + (8 \times 47) = 50 + 376 = 426 \text{ indivíduos}$$

Esta pesquisa apresenta uma amostra de 585 pacientes que, na data agendada compareceram ao ambulatório para a realização da Triagem Inicial, que implica na realização de uma entrevista semi-estruturada e aplicação de questionários e inventários de auto-preenchimento. Neste estudo foram utilizados os dados colhidos

na entrevista semi-estruturada.

3.1.1 Crítérios de inclusão

Os pacientes inscritos passaram por triagem realizada por psicólogos e psiquiatras treinados da equipe do PRO-AMJO. Foram selecionados os indivíduos que na avaliação inicial tiveram o diagnóstico de Jogo Patológico confirmado em entrevista com psiquiatra e pelos critérios diagnósticos para Jogo Patológico especificados no DSM-IV (APA, 1994).

3.1.2 Crítérios de exclusão

Foram considerados os seguintes critérios para exclusão no momento da triagem:

- (1) pacientes portadores de oligofrenia ou outra afecção do sistema nervoso central com prejuízo grave das funções cognitivas;
- (2) pacientes portadores de transtorno psicótico que poderia comprometer as respostas às escalas em uso;
- (3) pacientes com suspeita ou diagnóstico de algum quadro de demência;
- (4) pacientes que se recusaram a participar do protocolo de pesquisa pela não assinatura do termo de consentimento.

Os critérios (1), (2) e (3) foram verificados na primeira avaliação psiquiátrica de cada paciente. Nenhum paciente foi excluído desta amostra por estes critérios.

3.2 Instrumentos de Avaliação

3.2.1 Triagem:

3.2.1.1 Entrevista

A entrevista foi realizada pela equipe do AMJO e foram feitos o Questionário de Dados Sócio-Demográficos (QDSD) e a avaliação da presença dos critérios para Jogo Patológico do DSM-IV.

3.2.1.2 Questionário de Dados Sócio-Demográficos

Foi utilizado o Questionário de Dados Sócio-demográficos (QDSD) adaptado para jogadores (Tavares et al., 2003) para descrição da amostra.

As seguintes variáveis foram avaliadas:

1. Idade;
2. Gênero;
3. Etnia: branco, negro, pardo, outros;
4. Estado civil: com companheiro e sem companheiro residindo na mesma casa por pelo menos 6 meses, inclui união informal;
5. Número de filhos;
6. Status profissional;
7. Renda familiar mensal: média da renda mensal familiar dos últimos 12 meses;

8. Número de habitantes na residência;
9. Indicador de classe econômica: o cálculo é feito através da soma do número total de cômodos, banheiros, automóveis de passeio, televisões coloridas, empregados, aparelhos de som, máquinas de lavar, vídeo cassetes, computadores, geladeiras e aspiradores de pó ou equivalente, existentes na moradia do indivíduo, dividido pelo total de habitantes (IBGE, 1998);
10. Grau de instrução do paciente: categoria Analfabeto, categoria Fundamental, categoria Médio e categoria Superior;
11. Grau de instrução do pai: as categorias são as mesmas usadas na variável anterior. Este dado fornece a informação do *background* sócio-econômico do paciente (IBGE, 1998);
12. Grau de instrução da mãe: as categorias são as mesmas usadas na variável anterior. Este dado fornece a informação do *background* sócio-cultural do paciente (IBGE, 1998);
13. Procedência remota: local de nascimento do sujeito;
14. Religião de origem: católica, espírita, evangélica e outras;
15. Religião praticada: religião atual (idem ao anterior);
16. Freqüência da prática religiosa.

As variáveis de jogo investigadas foram:

17. Idade de início da atividade de jogo: quando o sujeito começou a fazer apostas em jogos regularmente, pelo menos uma vez por mês;
18. Idade de aumento da atividade de jogo: momento que o sujeito dobrou a freqüência das apostas;

19. Idade de início de problemas devidos a jogo: paciente assinalou a idade em que ele sentiu que ocorreu o primeiro problema causado pelo jogo;
20. Idade de procura do primeiro tratamento para jogo;
21. Tipo do primeiro tratamento para jogo: não houve, ambulatorial, JA e outros (internação em comunidade terapêutica, tratamento religioso, cromoterapia, homeopatia, fitoterapia ou acupuntura);
22. Intervalo de jogo social (variável n^o18 menos variável n^o17);
23. Intervalo de jogo intenso (variável n^o 19 menos variável n^o18);
24. Intervalo de jogo problema (variável n^o 20 menos variável n^o19);
25. Intervalo de jogo não problemático (variável n^o19 menos variável n^o17);
26. Intervalo total (variável n^o21 menos variável n^o17);
27. Tipo de jogo preferido atualmente (no momento da triagem);
28. Total de horas gasta em episódio típico de jogo;
29. Período máximo de abstinência voluntária (em dias);

Os critérios do DSM para JP foram analisados separadamente como variáveis binárias de comportamento de jogo (1= sim; 0 = não). Também foi analisada a somatória dos critérios positivos.

30. DSM-IV para JP - critério 1: “preocupação com o jogo”;
31. DSM-IV para JP - critério 2: “tolerância”;
32. DSM-IV para JP - critério 3: “perda de controle”;
33. DSM-IV para JP - critério 4: “abstinência”;
34. DSM-IV para JP - critério 5: “escapismo”;

35. DSM-IV para JP - critério 6: “jogar para recuperar”;
36. DSM-IV para JP - critério 7: “mentiras”;
37. DSM-IV para JP - critério 8: “atos ilegais”;
38. DSM-IV para JP - critério 9: “prejuízo no relacionamento”;
39. DSM-IV para JP - critério 10: “endividamento”.
40. DSM Total: somatória dos critérios positivos para JP.

As variáveis sobre uso prévio de serviços de saúde mental analisadas foram:

41. Fez uso prévio de serviços de saúde mental (0 = não, 1= sim);
42. Diagnóstico que determinou busca por tratamento psiquiátrico - conforme informação do paciente: *dependências* (tabaco, álcool, medicações e drogas), *transtornos do humor* (depressão e transtorno afetivo bipolar), *transtornos ansiosos* (transtorno de ansiedade generalizada e pânico) e *transtornos alimentares* (transtorno compulsivo alimentar periódico, bulimia nervosa e anorexia nervosa);
43. Tipo de tratamento Psiquiátrico anterior: não houve, ambulatorial, internação, psicoterapia e alternativos (acupuntura, cromoterapia, tratamento de cunho religioso e homeopatia).

As variáveis sobre comportamentos de risco analisadas foram:

44. Envolvimento em atividades ilegais (emitiu cheque sem fundo conscientemente, retirou dinheiro de familiar ou amigo sem o consentimento deles e/ou se cometeu algum furto ou estelionato): 0 = não, 1 = sim - antes do envolvimento com jogo, 2 = sim - depois do envolvimento com o jogo;
45. Comportamento suicida (passado ou atual): 0 = não ou 1 = sim;

46. Número de tentativas de suicídio;

47. Comportamento de risco para doenças sexualmente transmissíveis (DST):

0 = não, 1= sim, pelo próprio comportamento, 2 = sim, pelo comportamento do parceiro.

3.3 Análise dos dados

As análises estatísticas foram feitas com o SPSS 11.0 for Windows (SPSS inc., 1997). A análise estatística foi realizada em três etapas. Primeiramente foi feita a análise univariada com a amostra total (N=585), com correção para múltiplas comparações. Depois, em uma abordagem alternativa, realizou-se uma análise de regressão logística multivariada para verificar qual o conjunto de variáveis que melhor explicam as diferenças entre jogadores idosos e adultos. Finalmente, realizamos uma análise à parte apenas com os jogadores patológicos idosos (N=50) comparando os dois subgrupos de início precoce e início tardio.

3.3.1 Análise Estatística Univariada das Variáveis Sócio-Demográficas, Comportamento de Jogo, Uso Prévio de Serviços de Saúde Mental e Comportamento de Risco

Com o objetivo de comparar a população de idosos com adultos, os valores expressos em frequências foram comparados com o emprego do Teste Qui-quadrado e suas variações (Teste exato de Fisher e generalização do teste exato de Fisher, para tabelas com frequências reduzidas: coeficiente de contingência para dados

categoriais) e o Teste U de Mann Whitney para variáveis ordinais ou contínuas. O nível de significância foi ajustado para o total de comparações (correção de Bonferroni, $p \leq 0,05/47 \leq 0,001$)

Com relação aos critérios do DSM-IV para JP, optou-se por analisá-los separadamente, avaliando um a um, e também a somatória dos critérios assinalados. A primeira escolha foi tomada porque na coleta da amostra, através dos anos, alguns itens que investigam o comportamento de jogo na entrevista inicial foram excluídos ou reformulados. Desta forma, os critérios do DSM-IV para JP, dentre algumas variáveis que investigam comportamento de jogo, foram os que permaneceram uniformes ao longo do tempo deste levantamento. Da mesma forma, apesar de não ser um instrumento ideal para medir a gravidade do comportamento de jogo, a somatória dos critérios positivos do DSM foi a única medida de avaliação do grau de gravidade disponível para todos os sujeitos que procuraram tratamento neste ambulatório. Tal estratégia tem sido utilizada em outras pesquisas que correlacionaram significativamente o total de critérios positivos do DSM para JP e gravidade do comportamento de jogo (Petry et al., 2008; Clarke, 2008; Wiebe e Cox, 2005).

Foi feita a análise da variável *Data de Avaliação* (data que o sujeito realizou a triagem inicial) que não apontou diferença entre jogadores adultos e idosos quanto a época da procura por tratamento, mostrando que os idosos chegaram uniformemente ao longo dos anos de funcionamento do ambulatório.

3.3.2 Regressão Logística

A variável idade foi dicotomizada (idoso = 1; adulto = 0) e foi introduzida no modelo como a variável dependente. Foram selecionadas como variáveis independentes aquelas que na análise univariada atingiram nível de significância menor ou igual a 0,20. Estas variáveis entraram no modelo em bloco e um procedimento de *backward stepwise* retirou as variáveis que não atingiram significância, até que no modelo final permanecessem apenas variáveis com $p < 0,05$ (Tabachnik e Fidell, 1996).

Algumas variáveis não foram incluídas nesta análise por serem redundantes entre si, preservando o modelo do risco de co-variação elevada. Assim sendo, do conjunto de variáveis: renda familiar mensal, número de habitantes na residência e indicador de classe econômica selecionamos somente a última para adentrar o modelo. Esta escolha foi baseada no fato de que a maioria dos pacientes não sabe com precisão o valor de sua renda familiar mensal. Já o indicador de classe econômica, além de abarcar o número de habitantes na residência, elenca e soma alguns utensílios relevantes para indicar a classe econômica que o sujeito pertence. Assim, essa variável transmite um valor concreto e mais próximo da realidade do paciente, fornecendo uma informação mais confiável sobre a situação econômica do mesmo.

Das variáveis que avaliam as idades e a progressão de jogo, foram selecionadas as que medem os intervalos de progressão, pois elas agregam as principais informações referentes ao curso da doença, auxiliando na redução do total de variáveis independentes a serem introduzidas no modelo. Com relação aos critérios

do DSM-IV para JP, escolhemos a somatória dos critérios positivos (DSM Total), reduzindo o número de variáveis independentes introduzidas no modelo.

Algumas categorias da variável “tipo de tratamento psiquiátrico anterior” foram reagrupadas devido ao número elevado de categorias que comprometiam sua entrada no modelo de regressão. As categorias “ambulatorial” e “internação” foram mantidas, e as categorias “psicoterapia” e “alternativo” foram fundidas em uma nova categoria renomeada “tratamento não médico”.

Das variáveis de comportamento de risco, entre presença de comportamento suicida e número de tentativa de suicídio, utilizamos a primeira.

3.3.3 Análise da idade de início de jogo dos idosos

Foi feita uma análise independente da variável idade de início de jogo apenas no grupo dos idosos. A amostra de idosos foi dividida de acordo com a mediana da idade de início de jogo classificados em: início tardio e início precoce. Esta (tardio/precoce) foi estabelecida como a variável dependente. As variáveis independentes testadas foram: gênero, etnia, idade, estado civil, número de filhos; status profissional; renda mensal familiar; indicador de classe econômica; grau de instrução; grau de instrução do pai; grau de instrução da mãe; religião de origem; religião praticada; frequência da prática religiosa; idade de início de jogo; tratamento prévio para jogo; intervalo total (anos); tipo de jogo atual (preferência); fez uso prévio de serviços de saúde mental?; tipo de tratamento psiquiátrico anterior; envolvimento em atividades ilegais; tentativa de suicídio; comportamento de risco para DST; DSM total.

Em função do número elevado de categorias da variável “tipo de jogo atual (preferência)” reorganizou-se esta variável reagrupando-a em duas categorias: bingo na cartela (categoria dominante) e outras formas de jogo.

Algumas das variáveis independentes investigadas não foram incluídas nesta análise devido à amostra relativamente pequena de idosos jogadores patológicos. Foram excluídas variáveis que eram redundantes entre si e que poderiam ser explicadas por uma única outra variável:

- Das variáveis sócio-demográficas o “número de habitantes na residência” não foi analisado, pois a variável “indicador de classe econômica” já abarca esta informação.
- As variáveis idade de início de jogo, idade de aumento de jogo, idade de início de problema, idade de procura de tratamento, intervalo de jogo social, intervalo de jogo intenso, intervalo de jogo problemático, intervalo de jogo social e jogo intenso de medidas de progressão de jogo, foram descartadas por que as variáveis “idade de início de jogo” e “tempo total” já incluem em parte estas informações.
- Em relação às variáveis que avaliam a gravidade da doença selecionamos o “DSM Total” e descartamos as variáveis “período máximo de abstinência voluntária” e “total de horas gastas num episódio típico de jogo” nesta etapa da análise de dados.
- Com o objetivo de reduzir o número de variáveis, com relação ao uso prévio de serviços de saúde mental, foi analisada apenas a variável “fez uso prévio de serviços de saúde mental?”, excluindo as variáveis: “diagnóstico que determinou busca por tratamento psiquiátrico anterior” e “tipo de tratamento psiquiátrico anterior”.

- Sobre comportamento de risco foi excluída a variável “número de tentativas de suicídio”, uma vez que abordamos o assunto com a variável “tentativa de suicídio - passado ou atual” (1=sim; 0=não).

O nível de significância foi ajustado para o total de comparações (Bonferroni, $p < 0,05/24 \leq 0,002$).