Lumina Measures

G-SAS

Gambling Symptom Assessment Scale

Tradução operacional em português · 12 itens

Nome _____

Data _____

As perguntas a seguir têm como objetivo avaliar os sintomas relacionados ao jogo. Por favor, leia as perguntas cuidadosamente antes de responder. Assinale o número mais apropriado em cada pergunta.

1 Se você teve vontades indesejadas de jogar durante a última semana, em média, qual foi a intensidade dessas vontades?

0 Nenhuma 1 Leve 2 Moderada 3 Grave 4 Extrema

2 Durante a última semana, quantas vezes você sentiu vontade de jogar?

0 Nenhuma vez
1 Uma vez
2 Duas a três vezes
3 Várias a muitas vezes
4 Constantemente ou quase constantemente

3 Durante a última semana, quantas horas (no total) você esteve preocupado com a vontade de jogar?

0 Nenhuma hora
1 1 hora ou menos
2 1 a 7 horas
3 7 a 21 horas
4 Mais de 21 horas

4 Durante a última semana, quanto você foi capaz de controlar sua vontade de jogar?

0 Controle completo
1 Grande controle
2 Controle moderado
3 Controle mínimo
4 Nenhum controle

5 Durante a última semana, com que frequência surgiram pensamentos sobre jogar e fazer apostas?

0 Nenhuma vez
1 Uma vez
2 Duas a quatro vezes
3 Várias a muitas vezes
4 Constantemente ou quase constantemente

6 Durante a última semana, aproximadamente quantas horas (some as horas) você passou pensando em jogar e em fazer apostas?

0 Nenhuma hora
1 1 hora ou menos
2 1 a 7 horas
3 7 a 21 horas
4 Mais de 21 horas

7 Durante a última semana, quanto você foi capaz de controlar seus pensamentos sobre jogo?

0 Controle completo
1 Grande controle
2 Controle moderado
3 Controle mínimo
4 Nenhum controle

8 Durante a última semana, aproximadamente quanto tempo no total você passou jogando ou em atividades relacionadas ao jogo?

0 Nenhum tempo
1 2 horas ou menos
2 2 a 7 horas
3 7 a 21 horas
4 Mais de 21 horas

9 Durante a última semana, em média, quanta tensão e/ou excitação você sentiu um pouco antes de começar a jogar? SE VOCÊ NÃO JOGOU, por favor, estime quanta tensão e/ou excitação você acredita que sentiria se tivesse jogado.

0 Nenhuma 1 Mínima 2 Moderada 3 Muita 4 Extrema

10 Durante a última semana, em média, quanta excitação e prazer você sentiu quando ganhou na sua aposta? SE VOCÊ NÃO GANHOU NO JOGO, por favor, estime quanta excitação e prazer você sentiria se tivesse ganhado.

0 Nenhum 1 Mínimo 2 Moderado 3 Muito 4 Extremo

11 Durante a última semana quanto estresse emocional (sofrimento mental ou angústia, vergonha, culpa, embaraço) o jogo lhe causou?

0 Nenhum 1 Leve 2 Moderado 3 Grave 4 Extremo

12 Durante a última semana, quanto problema pessoal (de relacionamento, financeiro, legal, no trabalho, médico ou de saúde) o jogo lhe causou?

0 Nenhum 1 Leve 2 Moderado 3 Grave 4 Extremo

Referências

KIM, Suck Won; GRANT, Jon E.; POTENZA, Marc N.; BLANCO, Carlos; HOLLANDER, Eric. The Gambling Symptom Assessment Scale (G-SAS): a reliability and validity study. Psychiatry Research, v. 166, n. 1, p. 76-84, 2009. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.11.008

DIAZ-SANAHUJA, Laura; PAREDES-MEALLA, Macarena; SUSO-RIBERA, Carlos; GARCÍA-PALACIOS, Azucena; BRETÓN-LÓPEZ, Juana María. Validation of a Spanish Adaptation of the Gambling Symptom Assessment Scale (G-SAS) in Persons with Recent History of Gambling. Journal of Gambling Studies, v. 39, p. 1505-1522, 2023. https://doi.org/10.1007/s10899-023-10208-z

GALETTI, Ana M.; TAVARES, Hermano. Development and validation of the Gambling Follow-up Scale, Self-Report version: an outcome measure in the treatment of pathological gambling. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 39, n. 1, p. 4-11, 2017. https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-1911