

Apostas on-line e saúde mental em adultos: Revisão crítica da literatura com metanálise exploratória de ansiedade e estresse

Online gambling and adult mental health: A critical review with an exploratory meta-analysis of anxiety and stress

Apuestas en línea y salud mental en adultos: Revisión crítica con metaanálisis exploratorio de ansiedad y estrés

DOI: 10.5281/zenodo.23113262

Recebido: 02 out 2026

Aprovado: 03 out 2026

Danilo Ferreira de Sousa

Pós-Doutorado pela Universidade Federal de Alfenas.

Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9281-165X>E-mail: prof.danilofersousa@gmail.com

RESUMO

A expansão das plataformas de apostas exige distinguir participação recreativa, gravidade do jogo e sofrimento psicológico. Este artigo analisa a relação entre apostas on-line e saúde mental, com atenção às apostas esportivas, à depressão e ao risco suicida. Realizou-se revisão crítica com busca dirigida no PubMed, na BVS e no Portal de Periódicos CAPES, complementada por textos de periódicos e repositórios. A discussão reuniu 18 estudos primários e sete sínteses científicas. A síntese quantitativa exploratória reuniu dois estudos transversais em adultos, com 6.283 participantes, que informaram correlações de Spearman entre gravidade do jogo on-line e ansiedade ou estresse. Utilizaram-se transformação de Fisher, efeitos aleatórios de DerSimonian–Laird e intervalos conservadores de Hartung–Knapp modificados. As estimativas combinadas foram 0,117 para ansiedade e 0,091 para estresse; os intervalos conservadores incluíram ausência de associação. A heterogeneidade da ansiedade foi elevada, enquanto o resultado de estresse foi dominado pelo estudo maior. Depressão, ideação suicida e comparações entre modalidades foram examinadas narrativamente, por incompatibilidade das medidas. A síntese narrativa sustenta uma crítica à promoção irrestrita das apostas, com efeitos experimentais de incentivos sobre decisões e evidência de danos financeiros. A metanálise não estabelece causalidade ou risco específico de plataformas. Conclui-se pela necessidade de estudos longitudinais brasileiros, medidas por produto e avaliações clínicas que considerem perdas financeiras, controle do comportamento e comorbidades.

Palavras-chave: Apostas on-line, Saúde mental, Ansiedade, Estresse, Metanálise.

ABSTRACT

The expansion of online betting platforms requires a distinction between recreational participation, gambling severity and psychological distress. This article examines the relationship between online gambling and mental health, with attention to sports betting, depression and suicide risk. A critical review used targeted searches in PubMed, the Virtual Health Library and the CAPES Journals Portal, supplemented by journal and repository texts. The narrative corpus comprised 18 primary studies and seven scientific syntheses. An exploratory quantitative synthesis included two cross-sectional adult studies, encompassing 6,283 participants, which reported Spearman correlations between online gambling severity and anxiety or stress. Fisher transformation, DerSimonian–Laird random effects and conservative modified Hartung–Knapp intervals were used. Pooled estimates were 0.117 for anxiety and 0.091 for stress; conservative intervals included the null. Anxiety showed substantial heterogeneity, while the stress estimate was

dominated by the larger study. Depression, suicidal ideation and comparisons across gambling modes were examined narratively because their measures were incompatible. The narrative synthesis supports criticism of unrestricted betting promotion, including experimental effects of inducements on betting decisions and evidence of financial harm. The meta-analysis establishes neither causality nor platform-specific risk. Brazilian longitudinal research, product-specific measures and clinical assessments addressing financial losses, behavioural control and comorbidity are needed. The synthesis should be interpreted as exploratory rather than a comprehensive systematic review.

Keywords: Online gambling, Mental health, Anxiety, Stress, Meta-analysis.

RESUMEN

La expansión de las plataformas de apuestas requiere distinguir participación recreativa, gravedad del juego y malestar psicológico. Este artículo examina la relación entre apuestas en línea y salud mental, con atención a las apuestas deportivas, la depresión y el riesgo suicida. Se realizó una revisión crítica con búsquedas dirigidas en PubMed, la Biblioteca Virtual en Salud y el Portal de Periódicos CAPES, complementadas con textos de revistas y repositorios. Se discutieron 18 estudios primarios y siete síntesis científicas. La síntesis cuantitativa exploratoria incluyó dos estudios transversales de adultos, con 6.283 participantes, que informaron correlaciones de Spearman entre gravedad del juego en línea y ansiedad o estrés. Se aplicaron transformación de Fisher, efectos aleatorios de DerSimonian-Laird e intervalos conservadores de Hartung-Knapp modificados. Las estimaciones combinadas fueron 0,117 para ansiedad y 0,091 para estrés; los intervalos conservadores incluyeron ausencia de asociación. La ansiedad presentó heterogeneidad elevada, y el resultado de estrés estuvo dominado por el estudio mayor. Depresión, ideación suicida y comparaciones entre modalidades se examinaron narrativamente por incompatibilidad de medidas. La síntesis narrativa sustenta una crítica a la promoción irrestricta de apuestas, con efectos experimentales de incentivos sobre decisiones y evidencia de daños financieros. El metaanálisis no establece causalidad ni riesgos de plataformas específicas. Se requieren estudios longitudinales brasileños y mediciones por producto que consideren pérdidas financieras, control conductual y comorbilidad.

Palabras clave: Apuestas en línea, Salud mental, Ansiedad, Estrés, Metaanálisis.

1. INTRODUÇÃO

A expansão das apostas digitais constitui um problema de saúde pública cuja análise exige ultrapassar a classificação do jogo como entretenimento privado. A Comissão de The Lancet Public Health sobre jogos de azar identifica a digitalização e a disponibilidade pelo celular como componentes da ampliação comercial do setor e recomenda deslocar a prevenção da responsabilidade individual para as condições de oferta e consumo (Wardle et al., 2024). Essa perspectiva importa porque a exposição pode ser ampliada por decisões comerciais, enquanto seus custos financeiros, familiares e clínicos recaem sobre pessoas, redes de apoio e serviços públicos. A discussão científica das bets deve, portanto, examinar quem é exposto, como os produtos favorecem a participação e quais consequências são documentadas.

No Brasil, o problema já dispõe de evidência populacional. Madruga et al. (2026), com 16.608 pessoas de 14 anos ou mais no LENAD III de 2022–2023, estimaram participação anual de 17,6%, risco pelo PGSI em 6,6% e risco moderado ou alto em 2,8%. O jogo on-line foi o correlato mais forte de danos nos modelos multivariáveis. Essas estimativas se referem à população pesquisada e não à proporção de

usuários de uma plataforma; também não equivalem à prevalência de transtornos mentais. Ainda assim, tornam insuficiente tratar o tema como preocupação exclusivamente importada de outros países.

A dimensão internacional ajuda a contextualizar essa exposição. Tran et al. (2024), em revisão sistemática com metanálise de prevalência, estimaram participação em algum jogo no último ano em 46,2% dos adultos e 17,9% dos adolescentes, além de jogo problemático em aproximadamente 1,4% dos adultos. A frequência de participação e a ocorrência de problemas não são intercambiáveis: uma população ampla de participantes pode conter trajetórias muito diferentes de risco. Para a saúde pública, o denominador é decisivo. Uma estimativa entre apostadores habituais não pode ser aplicada à população geral, e uma proporção obtida em pessoas em tratamento não descreve o risco de todo usuário.

O termo bets reúne, na linguagem corrente, plataformas de apostas esportivas e outros jogos com dinheiro. Essa reunião dificulta identificar a exposição relevante: apostar em um resultado esportivo, realizar sucessivas apostas durante uma partida e participar de jogos de cassino não constituem necessariamente o mesmo comportamento. Em revisão de 42 artigos, Ghelfi et al. (2024) identificaram maior concentração da pesquisa em fatores individuais e menor desenvolvimento do conhecimento sobre proteção nos níveis relacional e contextual. A lacuna favorece explicações centradas apenas no apostador e pode obscurecer a contribuição da acessibilidade, das estratégias comerciais e do ambiente de uso.

Há evidência empírica de que o modo de acesso merece investigação própria. Hing et al. (2023) analisaram 1.378 sessões de apostas informadas por 267 jovens adultos ao longo de dez semanas. Poder apostar em qualquer lugar e horário, apostar com privacidade e acessar mais promoções e opções associaram-se a danos de curto prazo. Esse resultado não transforma todo uso de celular em causa de adoecimento, mas mostra que a conveniência comercial pode coexistir com condições relacionadas a maior prejuízo. A pergunta pertinente deixa de ser apenas quem apresenta vulnerabilidade e passa a incluir quais características tornam a participação mais intensa ou menos perceptível à rede de apoio.

A publicidade acrescenta outro componente. McGrane et al. (2025), em revisão de 22 estudos quantitativos, encontraram associações entre publicidade ligada ao esporte e aumento de comportamentos de apostar, com limitações de padronização e predomínio observacional. A evidência experimental de Ó Ceallaigh et al. (2025) avança nesse ponto: em 622 homens com menos de 40 anos, incentivos promocionais aumentaram o gasto nas tarefas de aposta, reduziram a opção de não apostar e favoreceram escolhas financeiramente desfavoráveis. O experimento mede decisões, e não a incidência de depressão; sua relevância está em demonstrar que componentes do marketing podem modificar o comportamento em condições controladas.

O vínculo com saúde mental deve ser analisado sem reduzir todo dano a um diagnóstico. Muggleton et al. (2021), com dados bancários anonimizados que abrangiam até 6,5 milhões de pessoas, encontraram associações entre maior proporção da renda destinada ao jogo e resultados financeiros e sociais desfavoráveis. A conexão entre orçamento e saúde é pertinente porque perdas materiais podem coexistir com insegurança, conflitos e sofrimento, mesmo quando uma escala de sintomas não identifica um transtorno. Registros de transações ampliam a observação do comportamento, mas não substituem avaliação emocional ou informação sobre motivos para apostar.

Também é necessário considerar a direção temporal. Pilkington et al. (2026) observaram que sintomas depressivos precederam maior probabilidade de participação em jogo on-line no ano seguinte em adolescentes. Em adultos que apostavam em esportes on-line, Wirkus et al. (2024) identificaram fatores individuais associados à presença posterior de transtorno do jogo. Esses desenhos mostram que pessoas com sofrimento ou dificuldades de autorregulação podem ingressar ou permanecer em ambientes de aposta. A vulnerabilidade anterior não torna a exposição comercial irrelevante; exige investigar se ela é agravada, explorada ou protegida pelo ambiente disponível.

Nos desfechos graves, a precisão conceitual é ainda mais necessária. Armoon et al. (2023) estimaram, entre pessoas com transtorno do jogo, prevalências ao longo da vida de 31% de ideação e 16% de tentativas de suicídio. Esses valores não expressam o risco entre todos os apostadores nem permitem atribuir suicídios a uma marca. Revelam, contudo, que a assistência às pessoas com problemas relacionados ao jogo não deve limitar-se a contabilizar gastos. Ideação, tentativa e morte por suicídio precisam ser examinadas como resultados distintos, juntamente com comorbidades e condições sociais.

Esta revisão examina criticamente a associação entre apostas on-line e saúde mental, articulando resultados sobre sintomas, comportamento, marketing e danos financeiros. A metanálise permanece delimitada às correlações de Spearman entre gravidade do jogo on-line e ansiedade ou estresse em adultos avaliados pelo OGD-Q e suas adaptações. A síntese narrativa inclui estudos que respondem a perguntas complementares e não podem ser combinados nesse estimando. O objetivo é avaliar se o conjunto sustenta uma crítica à expansão e à promoção das bets, especificando os mecanismos observados, as divergências e os limites de causalidade, em vez de converter preocupação social em conclusão estatística previamente determinada.

2. MÉTODOS

2.1 *Desenho e localização das publicações*

Realizou-se revisão crítica da literatura com metanálise exploratória de dados agregados. A localização e a atualização das publicações ocorreram em 2 de outubro de 2026. Foram consultados registros PubMed/MEDLINE, a coleção LILACS Plus da BVS e a busca de assuntos do Portal de Periódicos CAPES no acesso gratuito disponível, além de páginas de periódicos e repositórios institucionais. A BVS foi consultada com “online gambling”; na CAPES, utilizou-se “online gambling” AND “mental health”, com leitura dirigida dos resultados iniciais. Buscas web dirigidas a registros PubMed e textos científicos combinaram “online gambling”, “sports betting”, “mental health”, “anxiety”, “stress”, “depression”, “suicide”, “advertising” e “Online Gambling Disorder Questionnaire”. Títulos, autores e DOI foram conferidos antes da utilização dos resultados.

Tentou-se acessar Scopus, Web of Science e Embase: as duas primeiras plataformas bloquearam o acesso direto, e a interface disponível do Embase não permitiu recuperar resultados. Não houve pesquisa nativa nessas três bases, autenticação institucional ou exportação de suas coleções. Revisões publicadas que pesquisaram essas fontes foram examinadas como evidência secundária, sem atribuir suas buscas a este artigo. O Portal CAPES foi utilizado como ferramenta de descoberta e acesso, não como coleção independente equivalente às bases bibliográficas.

Não houve protocolo prospectivo, exportação integral de registros, deduplicação documentada ou triagem independente em duplicata. Por isso, não se apresenta revisão sistemática exaustiva nem fluxograma PRISMA com contagens reconstruídas. O PRISMA 2020 foi consultado como referência de transparência do relato (Page et al., 2021). O corpus compreende 18 estudos primários e sete publicações de síntese ou comissão científica; dois estudos primários integram a metanálise. Os documentos de metodologia não são contados como evidência sobre os efeitos do jogo.

2.2 *Elegibilidade e extração*

Para a metanálise, foram elegíveis estudos transversais em adultos com OGD-Q ou adaptação, correlação de Spearman numérica com ansiedade ou estresse e tamanho amostral extraível. A restrição ao instrumento delimita o estimando de gravidade especificamente on-line; não pressupõe que outros instrumentos de jogo sejam inválidos. Resultados com PGSI, regressões por categorias, diagnósticos clínicos, dados de adolescentes, coeficientes de Pearson e odds ratios prospectivas foram analisados

narrativamente. Não se converteram medidas incompatíveis nem se imputou zero a resultado descrito apenas como não significativo.

Extraíram-se país, desenho, população, modalidade, instrumento, coeficiente, denominador e limitações relevantes. Rego et al. (2026) informaram rho de 0,19 para ansiedade e 0,11 para estresse, com 298 participantes. Helvich et al. (2026) apresentaram, na Tabela 5, 0,07 e 0,09, respectivamente, com 5.985 adultos. A ansiedade foi avaliada por DASS-21 no Brasil e OASIS na República Tcheca; o estresse utilizou DASS-21 em ambos. A adaptação tcheca retirou um item do OGD-Q. A soma de 6.283 participantes não foi duplicada entre desfechos.

2.3 Síntese estatística e avaliação crítica

Aplicou-se $z = 0,5 \times \ln[(1 + \rho)/(1 - \rho)]$, com variância aproximada $v = 1/(n - 3)$. Para Spearman, essa aproximação não incorpora informação sobre empates. Utilizaram-se efeitos aleatórios de DerSimonian–Laird, pesos $1/(v + \tau^2)$, Q de Cochran e I^2 truncado em zero. Os intervalos convencionais foram calculados com 1,96 erros-padrão e reconvertidos por $\tanh(z)$, segundo os princípios de síntese e heterogeneidade discutidos por Deeks et al. (2024).

A inferência principal empregou Hartung–Knapp com modificação conservadora: $q^* = \text{máximo}[1; \text{soma}(w \times (z - \text{média})^2)/(k - 1)]$, erro-padrão = $\text{raiz}[q^*/\text{soma}(w)]$ e valor crítico $t = 12,706$ para um grau de liberdade. Com $k = 2$, não foram realizados teste de Egger, análise formal de funil, metarregressão ou subgrupos. Avaliaram-se narrativamente seleção, mensuração, temporalidade, confusão e relato, sem pontuação formal ou classificação GRADE. Revisões secundárias foram usadas na discussão, sem somar suas amostras às dos estudos primários.

Tabela 1. Coeficientes publicados e dados utilizados nos cálculos

Tabela 1. Dados usados na metanálise exploratória

Estudo e N	Ansiedade rho; z; v	Estresse rho; z; v
Rego 2026; N = 298	0,19; 0,192337; 0,00338983	0,11; 0,110447; 0,00338983
Helvich 2026; N = 5.985	0,07; 0,070115; 0,00016717	0,09; 0,090244; 0,00016717

Fonte: Rego et al. (2026) e Helvich et al. (2026). Fisher z e variância arredondados. Dados agregados publicados; sem acesso a informações individuais.

3. RESULTADOS

3.1 Características dos estudos primários

Os dois estudos combinados são validações psicométricas transversais (Rego et al., 2026; Helvich et al., 2026). Diferem em país, recrutamento, distribuição de participantes e mensuração da ansiedade. O conjunto narrativo abrange escolares, adultos da comunidade, apostadores habituais, amostras clínicas, registros administrativos e um experimento de incentivos promocionais. Essas diferenças impedem tratar todos os resultados como réplicas do mesmo contraste. A Tabela 2 apresenta os 18 estudos primários; as sínteses secundárias contextualizam a discussão, sem ampliar o denominador da metanálise.

Tabela 2. Estudos primários e função na síntese
Tabela 2. Características dos estudos primários selecionados

Estudo	Contexto e amostra	Uso na revisão
Rego et al. 2026	Brasil; transversal; 298 adultos	Metanálise de ansiedade e estresse
Helvich et al. 2026	República Tcheca; transversal; 5.985 adultos	Metanálise de ansiedade e estresse
González-Cabrera et al. 2020	Espanha; amostra escolar; 883 com experiência on-line	Narrativa; população adolescente
Blaszczynski et al. 2016	Austrália; levantamento; 4.594 respondentes	Narrativa; modalidades on-line, presencial e mista
Price 2022	Ontário; 2.005 apostadores; 1.081 on-line	Narrativa; contexto da pandemia
Aragay et al. 2021	Espanha; 32 apostas esportivas; 841 caça-níqueis	Narrativa; comparação clínica
Pilkington et al. 2026	Canadá; coorte; 26.818 estudantes	Narrativa; depressão antes do jogo
Wardle et al. 2026	Reino Unido; 3.927 no início da coorte	Narrativa; perfil de jogo e ideação posterior
Madruge et al. 2026	Brasil; LENAD III; 16.608 pessoas ≥14 anos	Narrativa; participação e risco de jogo
Manu et al. 2024	Gana; transversal; 403 apostadores de 18–35 anos	Narrativa; PGSI e sofrimento
Hing et al. 2023	Austrália; 267 jovens; 1.378 sessões	Narrativa; características das sessões
Browne et al. 2019	Austrália; 597 apostadores; 6.843 observações	Narrativa; marketing e gasto
Ó Ceallaigh et al. 2025	Experimento randomizado; 622 homens <40 anos	Narrativa; incentivos e decisões
Savolainen et al. 2025	Finlândia; coorte; 1.530 na linha de base	Narrativa; publicidade e dano financeiro

Estudo	Contexto e amostra	Uso na revisão
Muggleton et al. 2021	Reino Unido; dados bancários; até 6,5 milhões	Narrativa; resultados financeiros e sociais
Wirkus et al. 2024	Alemanha; 607 no início; 325 no seguimento	Narrativa; fatores individuais e jogo esportivo
Emond et al. 2022	Reino Unido; ALSPAC; 2.632 respondentes	Narrativa; frequência e saúde mental
Karlsson et al. 2025	Suécia; registros; 10.782 casos e controles	Narrativa; mortalidade e comorbidades

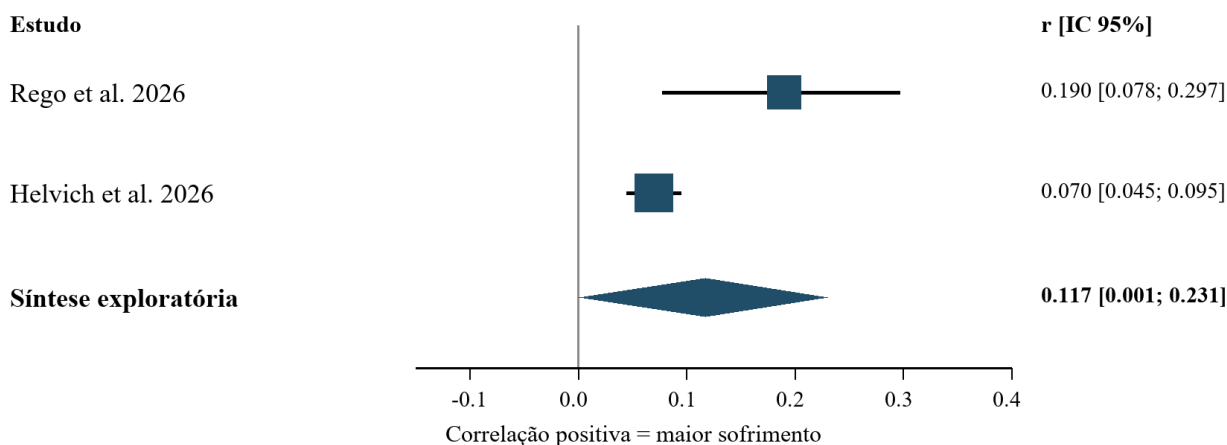
Fonte: publicações originais. N descreve a amostra de cada estudo e não constitui denominador comum da revisão. Dezesesseis estudos desta tabela integram a síntese narrativa.

3.2 Ansiedade

Figura 1. Correlação entre gravidade do jogo on-line e sintomas de ansiedade em adultos

Ansiedade e gravidade do jogo on-line

Efeitos aleatórios DL • IC 95% convencional • k = 2



$I^2 = 76.2\%$ • IC conservador HKSJ modificado: [-0.565; 0.705]

Fonte: cálculo sobre Rego et al. (2026) e Helvich et al. (2026). Barras e losango com IC 95% convencional; intervalo conservador indicado abaixo. Variância aproximada para Spearman.

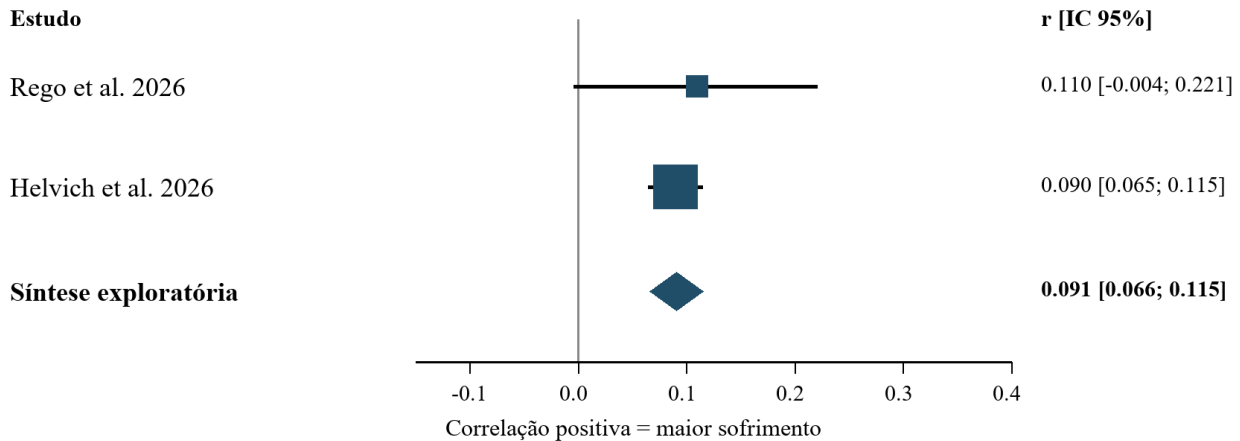
A correlação combinada foi 0,117, com IC 95% convencional de 0,001 a 0,231. $Q = 4,200$, $I^2 = 76,2\%$ e $\tau^2 = 0,00569$ indicam divergência entre os dois coeficientes, embora a estimativa de heterogeneidade seja instável com apenas dois estudos. O IC conservador foi -0,565 a 0,705. A associação pontual é positiva e pequena; a inferência conservadora não permite estabelecer com precisão seu sinal ou magnitude média. O limite convencional próximo de zero não deve ser interpretado isoladamente como resultado robusto.

3.3 Estresse

Figura 2. Correlação entre gravidade do jogo on-line e sintomas de estresse em adultos

Estresse e gravidade do jogo on-line

Efeitos aleatórios DL • IC 95% convencional • k = 2



$I^2 = 0.0\%$ • IC conservador HKSJ modificado: [-0.069; 0.246]

Fonte: cálculo sobre Rego et al. (2026) e Helvich et al. (2026). IC convencional nas barras e no losango; intervalo conservador na linha inferior. DASS-21 nos dois estudos.

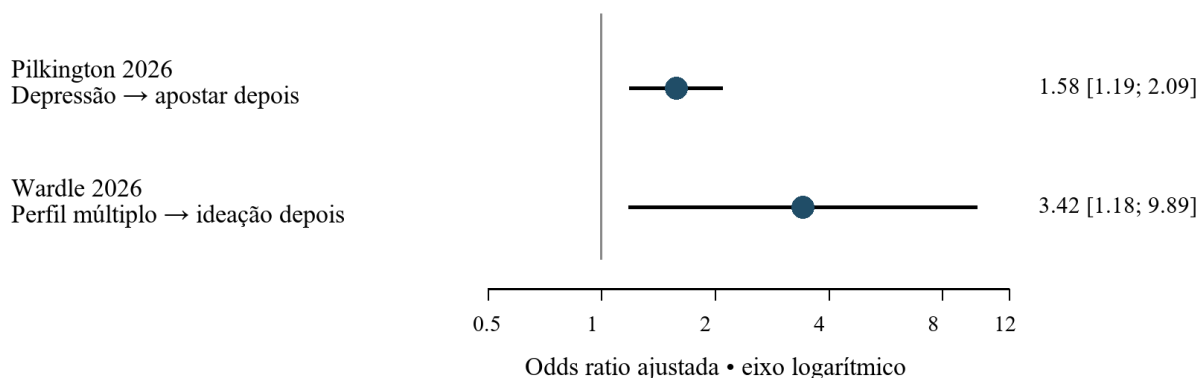
A correlação combinada foi 0,091, com IC convencional de 0,066 a 0,115 e IC conservador de -0,069 a 0,246. $Q = 0,115$, $I^2 = 0\%$ e $\tau^2 = 0$ não demonstram equivalência entre populações: com $k = 2$, o teste tem pouca informação para caracterizar variabilidade. A síntese convencional se aproxima do coeficiente do estudo maior. Os intervalos principais de ansiedade e estresse incluem ausência de associação, sem excluir magnitudes relevantes em direções distintas.

3.4 Depressão e ideação suicida em estudos prospectivos

Figura 3. Associações longitudinais de depressão e ideação suicida em estudos distintos

Associações longitudinais distintas

Resultados individuais • desfechos diferentes • sem combinação



Os contrastes não estimam o efeito causal de uma plataforma de apostas.

Fonte: Pilkington et al. (2026) e Wardle et al. (2026). Odds ratios ajustadas e IC 95%; exposições e desfechos diferentes, sem combinação quantitativa.

Pilkington et al. (2026), com 26.818 estudantes canadenses, encontraram OR ajustada de 1,58 (IC 95%: 1,19–2,09) para participar de jogo on-line no ano seguinte no tercil mais alto de sintomas depressivos iniciais. Wardle et al. (2026), em coorte britânica de pessoas que apostavam regularmente, observaram OR ajustada de 3,42 (1,18–9,89) para ideação suicida posterior no perfil de múltiplas atividades presenciais e on-line, no contraste adotado pelos autores. A primeira análise examina sofrimento anterior à participação; a segunda, ideação posterior a um perfil de jogo. Nenhuma estima isoladamente o efeito de apostas esportivas sobre suicídio.

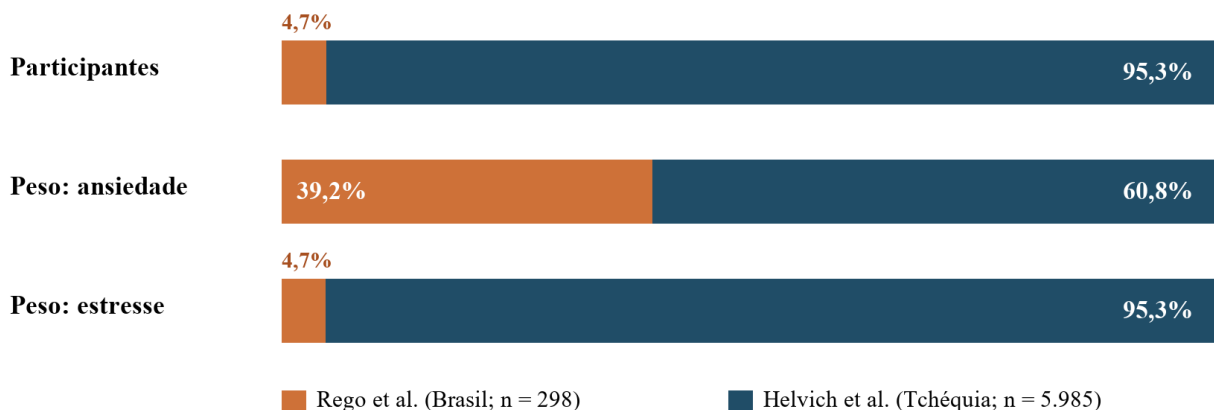
Não se calculou metanálise de depressão: a publicação brasileira não apresentou coeficiente total numérico no trecho de resultados consultado. A análise por sexo não foi usada como substituta desse coeficiente. O estudo espanhol de González-Cabrera et al. (2020) permaneceu narrativo por população adolescente e coeficientes de Pearson.

3.5 Dependência da síntese e ponderação

Figura 4. Participação de cada estudo na amostra total e no peso das duas sínteses

Quem sustenta a estimativa combinada?

Amostra e ponderação por desfecho • dois estudos em adultos



Peso de efeitos aleatórios; não corresponde a uma pontuação de qualidade.

Fonte: Rego et al. (2026) e Helvich et al. (2026), com pesos de efeitos aleatórios. Percentuais arredondados; peso não corresponde a qualidade metodológica.

O estudo tcheco reúne 95,3% dos participantes e concentra 95,3% do peso da síntese de estresse. Na ansiedade, a variância entre estudos redistribui os pesos: 60,8% para Helvich et al. e 39,2% para Rego et al. A Figura 4 mostra que tamanho amostral agregado e número de populações independentes fornecem informações diferentes. A redistribuição dos pesos não corrige viés de seleção, confusão ou diferenças entre instrumentos.

4. DISCUSSÃO

As correlações combinadas não oferecem uma medida geral de segurança das bets. Elas descrevem dois pares de escores em amostras transversais específicas e são imprecisas sob a inferência conservadora. Não medem dívida, qualidade de vida, conflitos familiares, tentativas de suicídio ou incidência de transtornos. Um efeito médio pequeno entre escores pode coexistir com danos graves em subgrupos, sobretudo quando a distribuição de exposição e perdas é desigual. Inversamente, danos documentados em pessoas com jogo problemático não autorizam atribuir a todos os participantes o mesmo risco. A interpretação deve preservar essa diferença entre associação média e gravidade de determinadas trajetórias (Rego et al., 2026; Helvich et al., 2026).

Manu et al. (2024) oferecem um contraste mais específico de apostas esportivas: em 403 pessoas de 18–35 anos recrutadas em centros de apostas em Gana, sintomas de ansiedade, depressão e estresse foram avaliados por DASS-21, enquanto o PGSI classificou problemas de jogo. Categorias de maior gravidade apresentaram maior sofrimento psicológico nos modelos. O recrutamento em locais de aposta concentra exposição e restringe a generalização. O resultado não pode ser combinado com os coeficientes OGD-Q: além do instrumento diferente, os autores analisam categorias e coeficientes de regressão. Essa divergência metodológica explica por que ampliar a literatura não implica aumentar automaticamente o número de estudos da metanálise.

O estudo de Hing et al. (2023) aproxima a investigação do momento em que a aposta ocorre. As características associadas a danos não se resumem à existência de acesso à internet; incluem disponibilidade em qualquer horário, privacidade e acesso ampliado a promoções. Por ser observacional, a pesquisa não separa integralmente seleção de usuários e efeito da característica. Ainda assim, o mecanismo merece atenção regulatória: reduzir barreiras para apostar pode retirar oportunidades de pausa, reflexão ou reconhecimento do comportamento por outras pessoas. A conveniência para consumir não equivale, por si, à proteção do consumidor.

Esse argumento não exige pressupor que o canal on-line seja sempre mais prejudicial que o presencial. Blaszczynski et al. (2016) encontraram diferenças entre apostadores exclusivamente on-line, presenciais e mistos, sem uma hierarquia uniforme de sofrimento. A participação em várias modalidades e a intensidade global podem ser mais informativas que o canal isolado. Consequentemente, regular somente a empresa ou registrar apenas sua marca é insuficiente para avaliar exposição. Produtos oferecidos no mesmo aplicativo devem ser identificados separadamente, assim como a passagem entre apostas esportivas, cassino e outras atividades.

Aragay et al. (2021) também observaram menor comorbidade psiquiátrica registrada entre 32 pacientes de apostas esportivas on-line do que entre 841 pacientes de caça-níqueis: 12,5% versus 29,4%. O achado contraria uma afirmação genérica de maior comorbidade esportiva naquele serviço. Não demonstra inocuidade, pois o comparador também apresenta problemas de jogo e os grupos diferem em idade e seleção clínica. Para a crítica às bets, a consequência é tornar o objeto mais preciso: questionar características e práticas comerciais associadas a dano, sem apoiar a argumentação em uma superioridade de risco que determinado estudo não encontrou.

Browne et al. (2019) acompanharam 597 apostadores habituais de esportes e corridas, com 6.843 observações em três semanas. Exposição a publicidade e incentivos associou-se a maior probabilidade de apostar, maiores gastos previstos e realizados e gasto superior ao planejado. A mensuração próxima das

sessões reduz parte do problema de recordação, embora não elimine a possibilidade de usuários mais envolvidos receberem mais publicidade. A revisão de McGrane et al. (2025) identifica direção semelhante em diferentes meios, mas também ressalta heterogeneidade de medidas. A convergência é relevante porque vincula publicidade a comportamento, em vez de limitar sua avaliação ao reconhecimento de uma marca.

Ó Ceallaigh et al. (2025) testaram essa hipótese por randomização. No experimento, os incentivos elevaram em mais de 10% o gasto nas tarefas e aproximadamente reduziram à metade o número de participantes que optaram por não apostar; também favoreceram apostas objetivamente desfavoráveis. A inferência causal vale para as decisões medidas sob aquelas condições, não para depressão ou suicídio em longo prazo. Mesmo com essa delimitação, o resultado enfraquece a interpretação de que promoções apenas informam consumidores cujas decisões permaneceriam iguais. A crítica ao marketing encontra aqui um componente experimental que as correlações de sintomas, sozinhas, não fornecem.

Savolainen, Roukka e Oksanen (2025) acrescentam seguimento populacional: 1.530 adultos finlandeses na linha de base foram acompanhados em sete momentos entre 2021 e 2024. A exposição a publicidade on-line relacionou-se a gravidade de problemas de jogo e dificuldades financeiras com cobrança executiva de dívidas. O autorrelato da exposição e o caráter observacional limitam causalidade, mas a repetição temporal amplia o alcance da evidência. Considerados em conjunto, estudos de sessões, experimento e coorte sustentam restringir a promoção de consumo e testar seus efeitos. A eficácia de cada regra de publicidade, entretanto, deve ser avaliada por desfechos de dano e não apenas por redução de anúncios.

Muggleton et al. (2021) relacionaram transações de jogo a 31 resultados financeiros, sociais e de saúde em dados de um banco britânico, abrangendo até sete anos. Maior intensidade financeira de jogo associou-se a dificuldades econômicas, menor planejamento e resultados subsequentes desfavoráveis, como desemprego. Os registros permitem observar comportamentos sem depender exclusivamente de memória, mas não identificam todos os produtos, transações externas ou processos psicológicos. Seu papel nesta discussão é mostrar que a avaliação do dano deve incluir consequências materiais e funcionais, além de sintomas autorreferidos.

Marionneau e Nikkinen (2022), sintetizando 20 estudos qualitativos sobre suicídio e suicidalidade relacionados ao jogo, identificaram endividamento e vergonha como processos recorrentes. Essa abordagem descreve experiências e trajetórias, sem estimar risco populacional ou efeito independente. Sua contribuição é explicar por que a perda financeira pode ultrapassar o valor monetário: comprometer vínculos, dificultar a procura de ajuda e produzir percepção de ausência de alternativas. A interpretação

causal exige cronologia e comparação, mas a assistência precisa reconhecer os processos relatados mesmo quando sua magnitude média ainda não é conhecida.

A hipótese de um circuito entre perdas e tentativas de recuperar dinheiro deve orientar a pesquisa, sem ser apresentada como mecanismo demonstrado por esta metanálise. Para testar esse circuito, é necessário distinguir renda anterior, depósitos, retiradas, perda líquida e dívida posterior. Renda prévia pode confundir a associação; dívida decorrente do jogo pode mediá-la. Ajustar indistintamente todos esses indicadores pode retirar parte do efeito investigado ou manter confusão importante. A crítica científica à promessa de ganho financeiro deve apoiar-se em dados sobre resultados e decisões, sem atribuir a cada usuário a mesma motivação ou presumir que o volume apostado equivale à perda.

No estudo RIGAB, Wirkus et al. (2024) avaliaram 607 apostadores esportivos on-line alemães; 325 participaram do seguimento após um ano. No modelo que incluiu os fatores simultaneamente, falta de premeditação e desamparo percebido permaneceram preditores significativos da classificação posterior de transtorno do jogo. A amostra predominantemente masculina, a perda de seguimento e o recrutamento ligado a um operador restringem validade externa. O financiamento por doação de uma empresa de apostas foi declarado pelos autores, que informaram ausência de participação da empresa na análise. Esses aspectos devem ser examinados sem descartar automaticamente o resultado nem ignorar dependências potenciais na produção da evidência.

O ponto clínico é que dificuldades anteriores podem contribuir para envolvimento problemático. A sequência observada por Pilkington et al. (2026) em adolescentes reforça a necessidade de medir sintomas antes da participação subsequente. Isso impede atribuir todo sofrimento às apostas, mas também contesta a prevenção baseada exclusivamente em exigir autocontrole de pessoas que já apresentam dificuldades. Nesta revisão, a implicação é tratar vulnerabilidade e exposição como dimensões articuladas: identificar necessidades de cuidado e avaliar práticas de oferta que podem intensificar a participação, sem pressupor que tratar sintomas resolve os riscos comerciais.

Emond et al. (2022), em 2.632 jovens adultos britânicos, não identificaram associação entre frequência de jogo durante o confinamento e medidas de saúde mental ou bem-estar. O resultado merece ser preservado, sobretudo em comparação com Price (2022), que encontrou relações entre jogo de risco, sintomas e dificuldades econômicas em Ontário. As pesquisas medem exposições distintas: frequência de participação não é gravidade do problema. A composição das amostras e o momento da pandemia também diferem. A divergência reforça que uma crítica consistente às bets deve concentrar-se em perda de controle, dano e características de oferta, sem transformar qualquer participação em doença.

A síntese de Armoon et al. (2023) evidencia importante carga de ideação e tentativas entre pessoas com transtorno do jogo, mas prevalências ao longo da vida não estabelecem sequência causal. Karlsson et al. (2025), em estudo sueco com 10.782 casos e controles pareados, encontraram mortes por suicídio em 1,2% dos casos e 0,3% dos controles. Após os ajustes do modelo, o transtorno do jogo não permaneceu significativamente associado à mortalidade por suicídio; comorbidades e condições socioeconômicas contribuíram para a diferença observada. O resultado requer distinguir excesso bruto de risco e associação independente, e não permite afirmar que apostas isoladamente expliquem o excesso de mortes.

Essa cautela estatística não elimina a necessidade de assistência. A coorte de Wardle et al. (2026) identifica ideação posterior em um perfil de participação múltipla, ao passo que os registros suecos examinam morte em pacientes com diagnóstico. São populações e resultados diferentes. A abordagem clínica deve integrar comportamento de aposta, sintomas, uso de substâncias e condições financeiras, em vez de escolher uma única causa presumida. Para a saúde pública, a combinação das evidências sustenta levar o problema a sério; não fornece uma fração de suicídios atribuível às bets no Brasil.

A crítica mais sustentada não é a de que todo apostador adoecerá, mas a de que a expansão comercial pode ampliar exposição a condições vinculadas a dano e que mecanismos promocionais modificam decisões de aposta. A Comissão de Wardle et al. (2024) recomenda uma resposta centrada em saúde pública e nos determinantes comerciais. A convergência com estudos de marketing e sessões oferece fundamento para contrariar a apresentação das bets como atividade cujos efeitos dependem apenas de escolhas privadas. Educação do consumidor pode ser necessária, mas não substitui a avaliação do produto, da promoção e das condições de acesso.

No Brasil, os dados de Madruga et al. (2026) oferecem uma base nacional para discutir proteção, embora sejam transversais e retratem 2022–2023. Eles não avaliam o efeito de regras posteriores nem permitem declarar que regulação específica funcionou ou fracassou. O estudo desloca a discussão de uma hipótese exclusivamente estrangeira para um problema documentado no país. A partir desse fundamento, esta revisão propõe restringir incentivos à intensificação do consumo, avaliar publicidade esportiva e melhorar fiscalização e controle de acesso. Trata-se de uma recomendação argumentada pelo conjunto da literatura, cuja efetividade deve ser testada independentemente.

Há também uma razão distributiva: o efeito médio de uma política pode ocultar concentração de perdas e sofrimento em grupos mais expostos. A avaliação deve informar mudanças em gastos líquidos, problemas de jogo, sintomas e desigualdades, além de possível migração entre operadores e produtos. Uma política que reduz transações em uma plataforma pode apenas deslocá-las para outra. Por isso, redução de dano deve ser demonstrada em pessoas e famílias, não inferida exclusivamente de métricas operacionais.

Essa proposta metodológica decorre das lacunas observadas, sem afirmar que todos esses efeitos já foram medidos nos estudos selecionados.

Blank et al. (2021), em revisão de rastreamento em saúde e apoio social, identificaram nove estudos e 13 documentos de literatura cinzenta. A evidência sugere viabilidade e aceitabilidade em diferentes serviços, enquanto efetividade e custo-efetividade permanecem insuficientemente estabelecidas. Isso fundamenta a proposta de incorporar perguntas sobre apostas quando houver sofrimento ou repercussão financeira, sem apresentar rastreamento universal como intervenção de benefício comprovado. O cuidado deve associar identificação a possibilidades reais de avaliação e acompanhamento.

Para a Enfermagem, esta revisão propõe abordar frequência e modalidade de apostas, tentativas de reduzir ou parar, perdas que comprometem despesas e repercussões nos vínculos, com linguagem sem julgamento moral. A finalidade é contextualizar o sofrimento e favorecer a continuidade assistencial; o escore de rastreamento não substitui diagnóstico. A identificação de ideação suicida ou necessidade clínica deve seguir avaliação específica e os fluxos do serviço. Essas proposições constituem implicações para organização do cuidado, não resultados de um ensaio de intervenção de Enfermagem conduzido neste artigo.

O principal limite da revisão é a localização dirigida, sem recuperação exaustiva de seis bases ou triagem em duplicata. Isso permite seleção de literatura e impede inferir ausência de estudos a partir da busca. O conjunto quantitativo continua restrito a duas validações, com correlações não ajustadas, diferenças de recrutamento e instrumentos, e aproximação de variância para Spearman. A avaliação de risco de viés é descritiva, conforme a Tabela 3. O número de participantes não compensa a escassez de populações independentes, e $I^2 = 0\%$ para estresse não confirma homogeneidade.

Tabela 3. Limitações dos estudos combinados e consequências interpretativas

Tabela 3. Limitações que afetam a interpretação da síntese

Domínio	Limitação	Consequência
Seleção	Amostras sem representatividade nacional demonstrada	Generalização restrita
Mensuração	Autorrelato; ansiedade por instrumentos diferentes	Comparabilidade parcial
Temporalidade	Dados transversais na metanálise	Direção causal indeterminada
Confusão	Correlações bivariadas não ajustadas	Possível influência de fatores comuns
Síntese	Dois estudos; grande diferença de tamanho	Incerteza entre estudos elevada

Fonte: avaliação crítica dos métodos de Rego et al. (2026) e Helvich et al. (2026). Sem pontuação validada ou classificação GRADE.

Estudos brasileiros com medidas repetidas devem separar produtos, exposição a promoções, sintomas prévios, condições econômicas e perdas posteriores. Experimentos de medidas regulatórias e avaliações prospectivas de cuidado precisam acompanhar dano funcional, mudança de operadores e desigualdades. O conjunto atual justifica uma posição crítica à promoção irrestrita das apostas e à transferência integral de responsabilidade para o consumidor; a intensidade de cada medida deve ser sustentada por avaliação transparente e atualizada, preservando resultados contrários às hipóteses iniciais.

5. CONCLUSÃO

A síntese narrativa documenta problemas relacionados às apostas on-line em contextos populacionais e clínicos, associações com sofrimento e perdas financeiras e efeitos experimentais de incentivos sobre decisões de apostar. Esses achados sustentam uma crítica científica à expansão e à promoção irrestritas das bets, especialmente quando a proteção é reduzida à responsabilidade individual. A metanálise de ansiedade e estresse encontrou correlações pequenas e positivas, mas seus intervalos conservadores incluíram ausência de associação; ela não estabelece causalidade, risco geral de uma modalidade ou segurança de plataformas.

Para o Brasil, a evidência nacional e internacional fundamenta avaliar restrições a incentivos e publicidade, aperfeiçoar proteção e fiscalização e integrar danos relacionados ao jogo à investigação clínica do sofrimento. A Enfermagem pode contribuir com identificação, acolhimento e continuidade do cuidado, articulados aos fluxos assistenciais. A consolidação dessas respostas exige pesquisa longitudinal por produto e avaliação de intervenções com resultados financeiros, funcionais e de saúde mental, sem equiparar participação recreativa, problema de jogo e diagnóstico psiquiátrico.

REFERÊNCIAS

ARAGAY, N. et al. Current Addiction in Youth: Online Sports Betting. *Frontiers in Psychiatry*, v. 11, artigo 590554, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.590554>.

ARMOON, B.; GRIFFITHS, M. D.; MOHAMMADI, R.; AHOUNBAR, E. Suicidal Behaviors and Associated Factors Among Individuals with Gambling Disorders: A Meta-Analysis. *Journal of Gambling Studies*, v. 39, n. 2, p. 751–777, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10188-0>.

BLANK, L.; BAXTER, S.; WOODS, H. B.; GOYDER, E. Should screening for risk of gambling-related harm be undertaken in health, care and support settings? A systematic review of the international evidence. *Addiction Science & Clinical Practice*, v. 16, artigo 35, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13722-021-00243-9>.

BLASZCZYNSKI, A.; RUSSELL, A.; GAINSBURY, S.; HING, N. Mental Health and Online, Land-Based and Mixed Gamblers. *Journal of Gambling Studies*, v. 32, n. 1, p. 261–275, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9528-z>. PMID: 25744658.

BROWNE, M.; HING, N.; RUSSELL, A. M. T.; THOMAS, A.; JENKINSON, R. The impact of exposure to wagering advertisements and inducements on intended and actual betting expenditure: An ecological momentary assessment study. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 8, n. 1, p. 146–156, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.10>.

DEEKS, J. J. et al. Chapter 10: Analysing data and undertaking meta-analyses. In: HIGGINS, J. P. T. et al. (ed.). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Versão 6.5. Cochrane, 2024. Disponível em: <https://www.cochrane.org/authors/handbooks-and-manuals/handbook/current/chapter-10>. Acesso em: 2 out. 2026.

EMOND, A.; NAIRN, A.; COLLARD, S.; HOLLÉN, L. Gambling by Young Adults in the UK During COVID-19 Lockdown. *Journal of Gambling Studies*, v. 38, n. 1, p. 1–13, 2022. Publicação on-line em 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-021-10029-y>.

GHELFI, M.; SCATTOLA, P.; GIUDICI, G.; VELASCO, V. Online Gambling: A Systematic Review of Risk and Protective Factors in the Adult Population. *Journal of Gambling Studies*, v. 40, n. 2, p. 673–699, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10258-3>.

GONZÁLEZ-CABRERA, J. et al. Design and Measurement Properties of the Online Gambling Disorder Questionnaire (OGD-Q) in Spanish Adolescents. *Journal of Clinical Medicine*, v. 9, n. 1, artigo 120, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm9010120>. Texto integral: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7020023/>.

HELVICH, J.; NOVAK, L.; MEIER, Z.; TAVEL, P. Czech Validation of the Online Gambling Disorder Questionnaire (OGD-Q). *International Journal of Mental Health and Addiction*, v. 24, p. 2903–2927, 2026. Publicação on-line: 8 ago. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-025-01539-6>.

HING, N. et al. Situational features of smartphone betting are linked to sports betting harm: An ecological momentary assessment study. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 12, n. 4, p. 1006–1018, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00065>.

KARLSSON, A.; BALEM, M.; HANSSON, H.; HÅKANSSON, A. Suicide and Mortality in Individuals with Gambling Disorder and Matched Case controls – A Swedish Nationwide Register Study. *Journal of Gambling Studies*, v. 41, n. 3, p. 1041–1054, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-025-10415-w>.

MADRUGA, C. S. et al. Risk gambling in Brazil: National Prevalence and Structural Correlates from the Third Brazilian National Alcohol and Drugs Survey (LENAD III). *Brazilian Journal of Psychiatry*, publicação on-line, 5 set. 2026. DOI: <https://doi.org/10.47626/1516-4446-2026-4920>. PMID: 42702005.

MANU, E. et al. Betting high, feeling low: a cross-sectional examination of gambling severity and psychological distress among Ghanaian youth. *BMC Public Health*, v. 24, artigo 2032, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19550-2>.

MARIONNEAU, V.; NIKKINEN, J. Gambling-related suicides and suicidality: A systematic review of qualitative evidence. *Frontiers in Psychiatry*, v. 13, artigo 980303, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.980303>.

MCGRANE, E.; PRYCE, R.; FIELD, M.; GU, S.; MOORE, E. C.; GOYDER, E. What is the impact of sports-related gambling advertising on gambling behaviour? A systematic review. *Addiction*, v. 120, n. 4, p. 589–607, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/add.16761>.

MUGGLETON, N. et al. The association between gambling and financial, social and health outcomes in big financial data. *Nature Human Behaviour*, v. 5, p. 319–326, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01045-w>.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n71, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

PILKINGTON, M. L. et al. A Prospective Study of Mental Health in Relation to Online Gambling One-year Later in a Large Cohort of Adolescents in Canada. *Journal of Gambling Studies*, v. 42, n. 1, p. 235–247, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-025-10447-2>. PMID: 41171599.

PRICE, A. Online Gambling in the Midst of COVID-19: A Nexus of Mental Health Concerns, Substance Use and Financial Stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, v. 20, p. 362–379, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00366-1>.

REGO, M. C. S.; SOUZA, V. H. M.; MARTINS, L. F.; SANVICENTE-VIEIRA, B. Translation and Adaptation of the Online Gambling Disorder Questionnaire (OGD-Q) into Brazilian Portuguese. *Journal of Gambling Studies*, v. 42, n. 2, p. 531–554, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10899-026-10480-9>. PMID: 41794940.

SAVOLAINEN, I.; ROUKKA, T.; OKSANEN, A. The impact of gambling advertising online: a longitudinal study on exposure and harm. *International Gambling Studies*, v. 25, n. 3, p. 495–512, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1080/14459795.2025.2548220>.

TRAN, L. T. et al. The prevalence of gambling and problematic gambling: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, v. 9, n. 8, p. e594–e613, 2024. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00126-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00126-9).

WARDLE, H. et al. Suicidal ideation among people with different gambling behaviour profiles: analysis of a longitudinal survey of people who gamble regularly in the UK. *BJPsych Open*, v. 12, n. 1, e38, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjo.2025.10935>.

WARDLE, H. et al. The Lancet Public Health Commission on gambling. *The Lancet Public Health*, v. 9, n. 11, p. e950–e994, 2024. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00167-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00167-1).

WIRKUS, T.; CZERNECKA, R.; BÜHRINGER, G.; KRÄPLIN, A. Individual risk factors and prediction of gambling disorder in online sports bettors – the longitudinal RIGAB study. *Frontiers in Psychiatry*, v. 15, artigo 1320592, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1320592>.

Ó CEALLAIGH, D.; TIMMONS, S.; ROBERTSON, D. A.; LUNN, P. D. Effects of inducements on sports gambling and decision-errors: An experimental study. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 14, n. 2, p. 959–971, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.2025.00056>.