RBTCC
e-ISSN: 1982-3541
Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva
ABPMC
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO

Eficácia de intervenções biopsicossociais no transtorno do jogo: revisão sistemática (2019-2024)

Effectiveness of biopsychosocial interventions in gambling disorder: systematic review (2019-2024)

Eficacia de intervenciones biopsicosociales en el trastorno del juego: revisión sistemática (2019-2024)

RESUMO: O transtorno do jogo é caracterizado pelo comportamento de jogo problemático, persistente e recorrente, levando a sofrimento ou comprometimento clinicamente significativo, gerando impactos individuais, sociais e econômicos. Esta revisão sistemática avaliou a eficácia de intervenções biopsicossociais relacionadas ao transtorno do jogo, com foco em implicações para políticas públicas. A busca foi realizada na Scopus, abrangendo estudos publicados entre 2019 e 2024, seguindo a estratégia PICOS e o protocolo PRISMA. Foram incluídos 26 ensaios clínicos randomizados, classificados em intervenções psicológicas (n = 17), comportamentais/ambientais (n = 6) e medicinais (n = 3). A terapia cognitivo-comportamental mostrou maior eficácia, com benefícios adicionais em modalidades grupais, incluindo maior retenção ao tratamento. Intervenções on-line se destacam como alternativa viável para ampliação do acesso. Estratégias autorregulatórias apresentaram bons resultados. Intervenções medicinais demonstraram potencial, embora limitadas por tamanho amostral. Mensagens de jogo responsável não mostraram eficácia. Há necessidade de estudos mais segmentados e comparações robustas com grupos de não intervenção.

Palavras-chave: Transtorno do jogo; Terapia cognitivo-comportamental; Intervenções comportamentais; Estratégias de autorregulação; Revisão sistemática.

ABSTRACT: Gambling disorder is characterized by persistent and recurrent problematic gambling behavior, leading to clinically significant impairment or distress, generating individual, social, and economic impacts. This systematic review evaluated the effectiveness of biopsychosocial interventions targeting gambling-related behaviors, with emphasis on implications for public policy. A search was conducted in Scopus for studies published between 2019 and 2024, following the PICOS framework and PRISMA protocol. Twenty-six randomized controlled trials were included and classified as psychological (n = 17), behavioral/environmental (n = 6), or medicinal interventions (n = 3). Cognitive-behavioral therapy showed the strongest evidence of effectiveness, with additional benefits in group-based modalities, including increased treatment retention. Online interventions emerged as a viable strategy to expand access. Self-regulation strategies demonstrated positive outcomes. Medicinal interventions showed potential but were limited by small samples. Responsible gambling messages did not demonstrate effectiveness. More segmented studies and robust comparisons with non-intervention groups are needed to strengthen evidence for clinical practice and public policies.

Eduardo Munhoz Leite [1]

[1] Fundação Getúlio Vargas

Correspondente
* munhozmib@gmail.com

Dados do Artigo
DOI: 10.31505/rbtcc.v28i1.2199
Recebido: 16 de Novembro de 2025
1ª Decisão: 11 de Junho de 2026
Aprovado: 09 de Julho de 2026
Publicado: 14 de Julho de 2026
Editor-Chefe: Dr. Fábio Henrique Baia
Editor Adjunto: Prof. Dr. Angelo A. S. Sampaio
Editor Associado: Willian de Sousa Rodrigues
Estagiário: Artur Velozo

Como citar este documento
Leite, E. M. (2026). Eficácia de intervenções biopsicossociais no transtorno do jogo: revisão sistemática (2019-2024). *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva,* 28, 165-192. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v28i1.2199

OPEN ACCESS
É permitida a distribuição, remixe, adaptação e criação a partir deste trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Keywords: Gambling disorder; Cognitive-behavioral therapy; Behavioral interventions; Self-regulation strategies; Systematic review.

RESUMEN: Trastorno del juego se caracteriza por un comportamiento de juego problemático persistente y recurrente, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo, generando impactos individuales, sociales y económicos. Esta revisión sistemática evaluó la eficacia de las intervenciones biopsicosociales relacionadas con el trastorno del juego, con énfasis en las implicaciones para las políticas públicas. La búsqueda se realizó en Scopus para publicaciones entre 2019 y 2024, siguiendo el marco PICOS y las directrices PRISMA. Se incluyeron 26 ensayos clínicos aleatorizados, clasificados como intervenciones psicológicas (n = 17), conductuales/ambientales (n = 6) o medicinales (n = 3). La terapia cognitivo-conductual presentó evidencia más sólida, y su modalidad grupal mostró beneficios adicionales. Las intervenciones en línea surgieron como alternativa viable para ampliar el acceso. Las estrategias de autorregulación demostraron buenos resultados. Las intervenciones medicinales mostraron potencial, limitadas por el tamaño muestral. Los mensajes de juego responsable no demostraron eficacia. Se requieren estudios más segmentados y comparaciones con grupos sin intervención.

Palabras clave: Trastorno del juego; Terapia cognitivo-conductual; Intervenciones conductuales; Estrategias de autorregulación; Revisión sistemática.

O transtorno do jogo é caracterizado pelo comportamento de jogo problemático, persistente e recorrente, levando a sofrimento ou comprometimento clinicamente significativo, implicando em perturbação nos objetivos pessoais, familiares e/ou profissionais (American Psychiatric Association, 2013). Pode ser marcado por um desejo persistente e recorrente incontrolável de jogar, mesmo diante de prejuízos significativos ou da intenção de parar (Jazaeri & Habil, 2012). A dificuldade de exercer controle cognitivo sobre o impulso de jogar é uma das características centrais do transtorno do jogo, conforme estabelecido pela American Psychiatric Association (2013) no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, DSM-V.

Indivíduos que sofrem com transtorno do jogo podem enfrentar uma série de problemas e consequências, tais como dificuldades financeiras e prejuízos nos relacionamentos com familiares e amigos (Bergh & Kühlhorn, 1994); taxas elevadas de tentativas de suicídio e ideação suicida (Newman & Thompson, 2003); distúrbios do humor, transtornos de ansiedade, dependência de nicotina, abuso de álcool e outras substâncias e distúrbios de personalidade (Dowling et al., 2015). A prevalência global de problemas relacionados ao jogo é estimada em 1,2%, sendo que uma parcela ainda maior, de cerca de 5,5% das mulheres e 11,9% dos homens, relata vivenciar algum nível de dano associado ao comportamento de jogar (World Health Organization, 2024).

Apenas 7% a 12% dos indivíduos que sofrem com o transtorno do jogo buscam tratamento formal, ao passo que cerca de 90% permanecem sem assistência; geralmente, a busca por tratamento ocorre após danos significativos, como dificuldades financeiras ou relacionais graves (Slutske, 2006; Carlbring et al., 2012; Bijker et al., 2022). Entre os que buscam ajuda, o engajamento nos tratamentos disponíveis também é limitado, com desistências frequentemente superando 40%, dependendo do estudo e do tipo de intervenção analisada (Brazeau & Hodgins, 2022; Hodgins et al., 2022). As baixas taxas de busca por tratamento são atribuídas a fatores como estigma social, vergonha associada ao comportamento, falta de reconhecimento do problema como uma condição tratável, preferências por autogestão e barreiras logísticas, como acesso limitado a serviços especializados (Slutske, 2006;

Carlbring et al., 2012; Bijker et al., 2022).

O transtorno do jogo pode impactar o círculo social do indivíduo, podendo inclusive afetar de seis a sete pessoas significativas ao jogador, como parceiros íntimos, familiares e amigos, denominados "*concerned significant others*" (Goodwin et al., 2017, como citado em Tremblay et al., 2022). Essas pessoas relatam problemas como depressão, abuso de substâncias, problemas intestinais, enxaqueca, violência conjugal e ideação suicida (Dowling et al., 2016).

Embora de difícil mensuração, o alto custo social e econômico causado pelo transtorno do jogo é reconhecido por diversos pesquisadores, que destacam a necessidade de investimentos públicos em tratamentos e programas de prevenção como forma de mitigar os danos associados (Abbott, 2020; Allami et al., 2021; Wardle et al., 2019; Walker & Sobel, 2016). Os custos com o jogo tendem a ser muito maiores que os benefícios fiscais, podendo custar mais para a sociedade não endereçar os danos causados, inclusive por custos não mensurados nos sistemas de saúde, judicial e no bem-estar geral da população (Abbott, 2020). Além disso, os danos relacionados ao transtorno do jogo refletem as desigualdades existentes em determinada sociedade, afetando de forma desproporcional grupos vulneráveis (Abbott, 2020). Um exemplo concreto disso é o fato de que no Brasil, em agosto de 2024, mais de R$ 21 bilhões foram transferidos para casas de apostas, dos quais R$ 3 bilhões provenientes de cinco milhões de indivíduos pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (Banco Central do Brasil, 2024). Desses, quatro milhões (70%) eram chefes de família que, como beneficiários diretos do programa, foram responsáveis pelo envio de R$ 2 bilhões para as casas de apostas por meio de transações via Pix, o que demonstra um potencial impacto econômico e social (Banco Central do Brasil, 2024).

Diversos fatores podem contribuir para o desenvolvimento do transtorno do jogo em um indivíduo, incluindo baixa renda, menor escolaridade, idade jovem, transtornos de saúde mental como depressão e ansiedade, além da exposição a oportunidade de jogos e influência social (Allami et al., 2021), aumentando a relevância do tema no contexto das políticas públicas. A Internet ampliou o acesso aos jogos de cassino e apostas, aumentando a dificuldade de resistência para indivíduos em risco ou com transtorno do jogo severo e apresentando desafios adicionais às estratégias de mitigação dos danos relacionados (Abbott, 2020).

Este estudo objetiva avaliar, por meio de revisão sistemática, a eficácia de intervenções biopsicossociais relacionadas ao transtorno do jogo, com foco em implicações para políticas públicas. Por meio da análise das intervenções e estudos encontrados, busca-se identificar potenciais escopos de atuação para políticas públicas e lacunas a serem investigadas.

Método

Estratégia PICOS

A revisão sistemática é metodologicamente rigorosa, permitindo que os achados deste estudo sejam bem embasados (Higgins & Green, 2008). Para garantir uma abordagem estruturada, este estudo adotou a estratégia PICOS (População, Intervenção, Comparação, Desfecho, e Contexto ou Desenho do Estudo). A estratégia PICOS auxilia a estruturar uma pergunta de pesquisa que possua uma estrutura clara e objetiva para a investigação de intervenções na prática clínica e em ciências sociais aplicadas, sendo bastante utilizada em revisões sistemáticas (Richardson et al., 1995; Schardt et al., 2007). Com essa estrutura, formulou-se a pergunta de pesquisa: "Na população em geral, os diferentes tipos de intervenção biopsicossociais, comparadas a outras intervenções ou à não-intervenção, são eficientes para reduzir comportamentos

relacionados ao transtorno do jogo, de acordo com experimentos randomizados controlados?", na qual:

População (P): população em geral;

Intervenção (I): diferentes tipos de intervenção biopsicossociais;

Comparação (C): comparadas a outras intervenções ou à não-intervenção;

Desfecho (O): redução de comportamentos relacionados ao transtorno do jogo;

Contexto ou desenho do estudo (S): experimentos randomizados controlados.

Estratégia de Busca

Foi utilizada a base de dados Scopus para busca de publicações sobre o tema, por possuir ampla cobertura multidisciplinar e uma das maiores bases de literatura revisadas por pares do mundo, indexando publicações das áreas de medicina, psicologia e ciências sociais, possibilitando o rastreio de intervenções de caráter biopsicossocial. A busca foi realizada com os seguintes termos:

(TITLE-ABS-KEY ("gambling" OR "betting" OR "wagering") AND TITLE-ABS-KEY ("intervention*" OR "program" OR "therapy") AND TITLE-ABS-KEY ("RCT" OR "randomized controlled trial" OR "rand* cont* trial*" OR "randomised controlled trial")) AND PUBYEAR > 2018 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "MEDI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "PSYC") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "NEUR") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "SOCI")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English"))

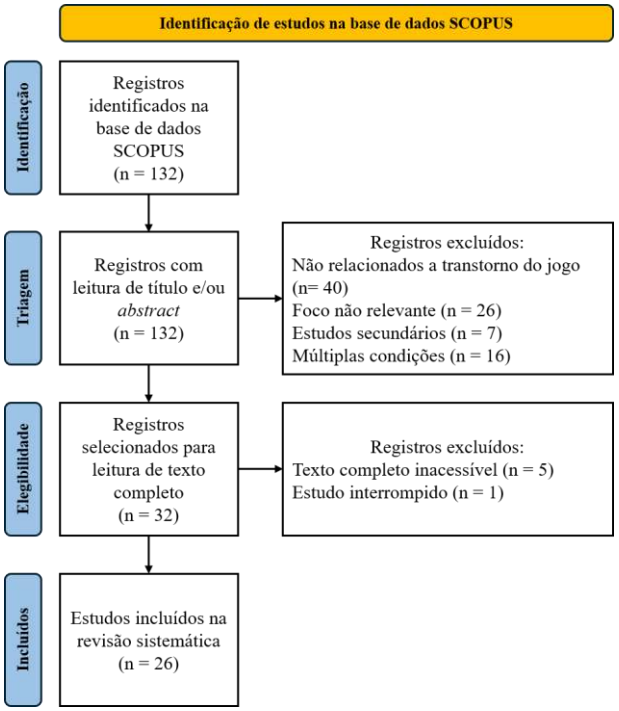
A estratégia de busca seguiu as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca foi realizada em 19 de dezembro de 2024 e repetida em 10 de janeiro de 2025 para verificar se novos resultados foram incluídos, permanecendo inalterada a quantidade de estudos encontrados. A estratégia incluiu termos para comportamento de jogos ("gambling", "betting" e "wagering"), para abranger estudos sobre comportamento do jogo. Foram utilizados termos que representassem algum tipo de intervenção, como "intervention", "program" e "therapy", para capturar intervenções comportamentais, psicossociais e terapêuticas. Foram pesquisados artigos que possuíssem menção aos experimentos randomizados controlados, aumentando a probabilidade de encontrar artigos com esse desenho de estudo. Para identificar as novas intervenções sendo estudadas, foram pesquisados artigos publicados de 2019 a 2024. Foram pesquisados apenas artigos em inglês, nas áreas de medicina, psicologia, ciências sociais e neurociência.

Critérios de inclusão e exclusão

Dos estudos encontrados (n = 132), foram excluídos artigos e estudos que não estavam relacionados ao transtorno do jogo (n = 40). Outro critério de exclusão adotado foi o de remover estudos que não apresentavam foco relevante, ou seja, não estudavam intervenções, mas sim as características gerais de apostadores ou falavam sobre histórico do comportamento do jogo (n = 26). Estudos secundários, tais quais revisões sistemáticas, de escopo e meta-análises, também foram removidos (n = 7). Foram incluídos estudos que tratavam apenas do transtorno do jogo, sem o foco em comorbidades. Assim, artigos focados em analisar o efeito de intervenções no transtorno do jogo acompanhado de comorbidades também foram excluídos do escopo (n = 16). Dos 32 estudos selecionados para leitura de texto completo, o texto completo estava inacessível para cinco e o estudo foi encerrado previamente para um, sendo incluídos na revisão sistemática os 26 estudos remanescentes.

Resultados

Figura 1. *Fluxograma PRISMA*



Característica dos estudos incluídos

A relação de todos os estudos incluídos na revisão sistemática pode ser verificada na Tabela 1. Os estudos localizados foram separados em três grandes categorias, a partir do seu tipo de intervenção: medicinal (envolvendo a administração de drogas e estímulos cerebrais); comportamental (estratégias de autorregulação, mensagens de alerta, imposição de limites de apostas); e psicológicas (terapia cognitivo-comportamental e variações, entrevistas motivacionais).

Tabela 1. *Estudos incluídos na revisão sistemática*

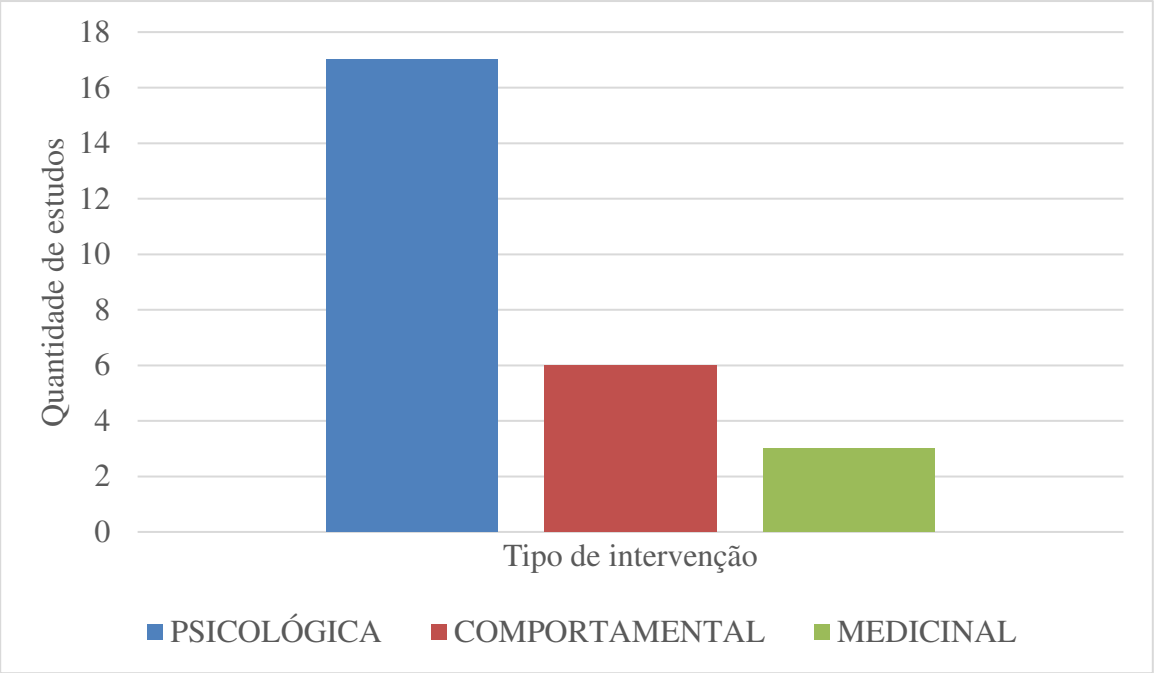
Título do estudo	Autor(es)/ano
A Self-Guided Internet-Based Intervention for the Reduction of Gambling Symptoms: A Randomized Clinical Trial	Rolvien et al., 2024
An Exploratory RCT to Support Gamblers' Intentions to Stick to Monetary Limits: A Brief Intervention Using Action and Coping Planning	Rodda et al., 2020
Assessment of the Effectiveness of Group Cognitive Behavioural Therapy in Reducing Pathological Gambling	Ede et al., 2020
Behavioral couples therapy versus cognitive behavioral therapy for problem gambling: a randomized controlled trial	Nilsson et al., 2020
Deposit limit prompt in online gambling for reducing gambling intensity: A randomized controlled trial	Ivanova et al., 2019

Título do estudo	Autor(es)/ano
Effect of transcranial direct current stimulation on decision making and cognitive flexibility in gambling disorder	Soyata et al., 2019
Effectiveness of a voluntary casino self-exclusion online self-management program	Yakovenko & Hodgins, 2021
Effectiveness of a web-based self-help tool to reduce problem gambling: A randomized controlled trial	Boumparis et al, 2023
Effects of personalized and normative feedback via the Positive Play Quiz on responsible gambling intention, self-efficacy and behavior: A randomized controlled trial	Tabri et al., 2024
Efficacy of a Randomized Controlled Trial of Integrative Couple Treatment for Pathological Gambling (ICT-PG): 10-Month Follow-Up	Tremblay et al., 2022
Efficacy of Continuous Theta Burst Stimulation to the Pre-supplementary Motor Area in Gambling Disorder: a Randomized Double-Blind Controlled Trial	Pallanti et al., 2023
Evaluating the impact of motivational interviewing on engagement and outcomes in a web-based self-help intervention for gambling disorder: A randomised controlled trial	Brazeau et al., 2024
Exploring the Impact of Safer Sports Betting Promotion on Social Media: An Experimental Study	Houghton & Moss, 2024
Gamblingless: A randomised trial comparing guided and unguided internet-based gambling interventions	Dowling et al., 2021
Impact of the “when the fun stops, stop” gambling message on online gambling behaviour: a randomised, online experimental study	Newall et al., 2022

Título do estudo	Autor(es)/ano
Internet-delivered cognitive-behavioral therapy for significant others of treatment-refusing problem gamblers: A randomized wait-list controlled trial	Magnusson et al., 2019
Internet-delivered therapist-assisted cognitive behavioral therapy for gambling disorder: a randomized controlled trial	Mide et al., 2023
Online Self-Directed Interventions for Gambling Disorder: Randomized Controlled Trial	Hodgins et al., 2019
Pilot randomized controlled trial of an online intervention for problem gamblers	Cunningham et al., 2019
Self-Regulatory Strategies Reduce Gambling Spend and Harm in a Randomised Controlled Trial of Electronic Gaming Machine Players	Hing et al., 2024
The Efficacy of a Gambling Prevention Program Among High-School Students	Calado et al., 2020
The evaluation of a brief ICBT program with therapist support for individuals with gambling problems in the context of a gambling helpline: a randomized pilot trial	Wall et al., 2023
Training gamblers to re-think their gambling choices: How contextual analytical thinking may be useful in promoting safer gambling	Armstrong et al., 2020
Treating gambling disorder with as needed administration of intranasal naloxone: A pilot study to evaluate acceptability, feasibility and outcomes	Castrén et al., 2019
Unguided Chatbot-Delivered Cognitive Behavioural Intervention for Problem Gamblers Through Messaging App: A Randomised Controlled Trial	So et al., 2020

Título do estudo	Autor(es)/ano
Web-Based Intervention and Email-Counseling for Problem Gamblers: Results of a Randomized Controlled Trial	Jonas et al., 2020

Figura 2. *Estudos incluídos na revisão sistemática por tipo de intervenção*



Principais achados

No total, foram identificados 26 estudos, distribuídos entre intervenções psicológicas (n = 17, 65,38%), comportamentais/ambientais (n = 6, 23,08%) e medicinais (n = 3, 11,54%). Do total dos estudos, 17 (65,38%) apresentaram alguma modalidade de intervenção *online*.

Enquanto as intervenções psicológicas foram as mais utilizadas, alguns dos estudos com intervenções medicinais apresentaram magnitudes expressivas de melhora; porém, as amostras pequenas impossibilitam a generalização dos seus resultados (Castrén et al., 2019; Pallanti et al., 2023; Soyata et al., 2019). A eficácia da estimulação Theta Burst Contínua (cTBS) na área pré-motora suplementar do cérebro foi mensurada primariamente pela escala PG-YBOCS (Pathological Gambling Adaptation of the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale). Após 10 sessões, 93% dos pacientes (15 de 16) apresentaram redução de pelo menos 35% na gravidade dos sintomas nesta escala, além de relatarem queda na urgência de jogar (medida pela Gambling Urge Scale - GUS), deixando de atender aos critérios diagnósticos para o transtorno após o tratamento (Pallanti et al., 2023). O estudo que avaliou o uso de spray nasal de naloxona (Castrén et al., 2019) rastreou o comportamento dos indivíduos por meio de um diário eletrônico, observando que não houve registro de jogo em 73% dos dias em que a medicação foi utilizada. Neste mesmo estudo, a evolução clínica foi aferida pela escala South Oaks Gambling Screen (SOGS), que demonstrou uma redução significativa nos escores medianos de

transtorno do jogo de 12 para 4. Por fim, a eficácia da estimulação transcraniana por corrente contínua aplicada ao córtex pré-frontal dorsolateral bilateral foi avaliada por meio de testes neuropsicológicos (Soyata et al., 2019). A intervenção melhorou a flexibilidade cognitiva, medida pela redução média de 48,8% nos erros perseverativos do Wisconsin Card Sorting Test, e aprimorou a tomada de decisão, aferida pelo Iowa Gambling Test, no qual o grupo que recebeu a intervenção aumentou a quantidade de escolhas vantajosas (revertendo um Net Score de -11,3 para +11,3). Esses resultados contrastaram com os do grupo controle, que manteve ou piorou seu desempenho em ambas as mensurações.

As intervenções comportamentais/ambientais foram diversas entre si, passando pela análise da eficácia de prompts de limite de depósito, ferramentas de "autoexclusão", uso de estratégias autorregulatórias e exposição a mensagens de jogo responsável. Algumas estratégias autorregulatórias demonstraram eficácia moderada na redução de gastos, tempo de jogo e danos relacionados (Hing et al., 2024), ao passo que a utilização de limites de depósito não demonstrou eficácia em reduzir a intensidade do jogo (Ivanova et al., 2019). Os estudos que analisaram o impacto de mensagerias sobre jogo responsável não conseguiram comprovar a eficácia dessas mensagens na redução dos comportamentos relacionados ao jogo; um dos estudos, inclusive, apontou potenciais efeitos adversos decorrentes do design da mensagem (Newall et al., 2022; Houghton & Moss, 2024).

Intervenções baseadas em terapia cognitivo-comportamental demonstraram eficácia elevada no tratamento do transtorno do jogo, tanto na modalidade *online* como na presencial. A eficácia nesses estudos foi mensurada primariamente pela redução na gravidade dos sintomas (frequentemente aferida por instrumentos como o Problem Gambling Severity Index - PGSI e a Gambling Symptom Assessment Scale - G-SAS), pelo declínio na frequência de dias jogados e nos gastos financeiros, além da melhora em sintomas psicológicos secundários, como ansiedade e depressão. Ainda assim, na modalidade on-line, a adesão e permanência dos participantes se configurou como um desafio adicional (Brazeau et al, 2024; Dowling et al., 2021; Hodgins et al., 2019; Magnusson et al., 2019; Mide et al., 2023; So et al., 2020; Tremblay et al., 2022; Wall et al., 2023). Programas de prevenção também se mostraram efetivos: o estudo de Calado et al. (2020) constatou resultados significativos, caracterizados pelo aumento do conhecimento correto sobre as apostas, redução de concepções errôneas, diminuição das horas semanais gastas jogando e redução expressiva no número de estudantes classificados com risco ou problemas com o jogo. Estudos que avaliaram o efeito adicional de utilização da entrevista motivacional não conseguiram identificar ganhos significativos comparados ao uso da terapia cognitivo-comportamental sem a entrevista (Brazeau et al., 2024; Mide et al., 2023).

As tabelas 2, 3, 4, 5 e 6 exibem as características gerais dos estudos com intervenções medicinais, comportamentais/ambientais e psicológicas, respectivamente.

Discussão dos resultados

O objetivo deste estudo foi avaliar, por meio de revisão sistemática, a eficácia de intervenções biopsicossociais relacionadas ao transtorno do jogo, com foco em implicações para políticas públicas. Por meio da análise das intervenções e estudos encontrados, buscou-se identificar potenciais escopos de atuação para políticas públicas e lacunas a serem investigadas. Nesse sentido, a terapia cognitivo-comportamental é apontada por muitos estudos como uma das formas mais eficazes para tratamento do transtorno do jogo (Nilsson et al., 2020). Os achados desta revisão corroboram essa premissa, demonstrando que a terapia cognitivo-

comportamental apresenta alta eficácia por atuar diretamente na reestruturação de distorções cognitivas clássicas do jogador, como a falácia do apostador e a ilusão de controle, bem como na modificação de comportamentos de risco e à melhora de comorbidades psicológicas secundárias. Mesmo *online*, a terapia cognitivo-comportamental se mostrou eficaz para o tratamento do transtorno do jogo, inclusive quando da utilização de programas autoguiados, sem a interação direta com um terapeuta (Boumparis et al., 2023; Brazeau et al., 2024; Dowling et al., 2021; Hodgins et al., 2019; Mide et al., 2023; So et al., 2020; Rolvien et al., 2024; Wall et al., 2023). Esse achado é relevante, dado que as intervenções *online* podem apresentar uma melhor relação custo-benefício para as políticas públicas e tem o potencial de atingir participantes que refutam o tratamento presencial, por diversos motivos (Bijker et al., 2022; Carlbring et al., 2012; Slutske, 2006). Entretanto, a maioria dos estudos com intervenção *online* analisados reconheceram como limitações as altas taxas de abandono e baixas taxas de engajamento (Boumparis et al., 2023; Brazeau et al., 2024; Dowling et al., 2021; Hodgins et al., 2019; Wall et al., 2023), características comuns no tratamento de transtorno do jogo (Brazeau & Hodgins, 2022; Hodgins et al., 2022), sendo necessária maior investigação sobre a desistência dos participantes em intervenções *online* quando comparadas com tratamentos presenciais.

A inclusão de outros participantes nas intervenções, seja por meio de terapia em grupo ou de casais, apresentou benefícios adicionais em alguns dos estudos, dentre eles a maior taxa de retenção dos pacientes, uma das principais dificuldades no tratamento de transtorno do jogo. Foram poucos os estudos identificados com essa abordagem. Os autores levantam algumas hipóteses para as razões pela qual o envolvimento de um terceiro pode melhorar os resultados dos tratamentos. Envolver uma pessoa próxima pode ajudar a quebrar o isolamento do indivíduo e aumentar as buscas por tratamento, ao passo que o apoio constante pode ajudar o paciente a não abandonar o tratamento (Nilsson et al., 2020). Já para a terapia em grupo, o compartilhamento de sentimentos, experiências e dificuldades pode cumprir esse papel (Ede et al., 2020). As pessoas significativas ao jogador, quando incluídas, podem ainda potencializar os efeitos terapêuticos, reforçando as mudanças de comportamento, apoiando as estratégias e reduzindo as recaídas (Nilsson et al., 2020; Tremblay et al., 2022). Situação semelhante ocorre com as terapias em grupo, visto que os participantes firmam normas e contratos, e a responsabilidade coletiva pode aumentar a adesão ao tratamento (Ede et al., 2020). Quando não orientadas, as pessoas próximas ao jogador podem tentar ajudar de maneiras que pioram a situação, como pagando dívidas para esconder o problema; fazendo com que o seu envolvimento no tratamento possa conter danos adicionais (Nilsson et al., 2020; Tremblay et al., 2022). Cabe ressaltar que a terapia de casais tem demonstrado resultados positivos e superiores a tratamentos individuais em outros comportamentos aditivos (Nilsson et al., 2020). A terapia em grupo, de forma semelhante, pode reduzir as crenças distorcidas, por meio do compartilhamento (Ede et al., 2020). Para as políticas públicas, a adoção de protocolos de saúde que acolham a família, em vez de focar apenas no indivíduo isolado, pode reduzir custos associados às taxas de abandono e mitigar custos indiretos associados ao transtorno, como o adoecimento mental de parceiros e a violência doméstica.

O único estudo dedicado a avaliar a efetividade de um programa de prevenção demonstrou redução de comportamentos relacionados ao jogo e maior conhecimento correto sobre jogos (Calado et al., 2020). As crenças errôneas sobre aleatoriedade e controle podem se tornar fatores precursores no desenvolvimento do

transtorno do jogo; corrigir essas crenças pode mitigar a possibilidade de desenvolvimento de transtorno do jogo (Calado et al., 2020). A atuação preventiva pode se configurar como fundamental para evitar os altos custos sociais e econômicos decorrentes do transtorno do jogo (Walker & Sobel, 2016; Wardle et al., 2019). A inclusão de intervenções voltadas para o jogo responsável e medidas de prevenção no currículo escolar é uma das propostas apresentada pelos autores; além disso, o estudo aponta que adolescentes são altamente vulneráveis e a prevenção reduz custos futuros com saúde mental e políticas sociais (Calado et al., 2020).

Os tratamentos medicinais avaliados demonstraram um alto índice de recuperação de pacientes, em que pese todos tenham apresentado como limitação o uso de amostras pequenas (Castrén et al., 2019; Pallanti et al., 2023; Soyata et al., 2019), exigindo estudos mais abrangentes para embasamento de políticas públicas. O estudo conduzido por Soyata et al. (2019), por exemplo, com a estimulação transcraniana por corrente contínua aplicada ao córtex pré-frontal dorsolateral bilateral, teve como amostra vinte homens (n = 20) e apenas três sessões; ainda que os resultados tenham sido bastante positivos, há a necessidade de novas pesquisas para que seja possível sua generalização. De modo semelhante, o estudo de Castrén et al. (2019) sobre o uso de naloxona intranasal também teve amostra pequena (n = 20) e não incluiu um grupo de controle. Por fim, o estudo de Pallanti et al. (2023) sobre a realização de sessões de estimulação Theta Burst Contínua na área pré-motora suplementar do cérebro, igualmente promissor, foi aplicado em amostra pequena (n = 29). Alguns desses tratamentos exigem equipamentos específicos, profissionais treinados e exames prévios, cujos custos precisam ser considerados. Ainda assim, para as políticas públicas, evidencia-se que há novos tratamentos sendo investigados, e que o incentivo à pesquisa pode resultar, no longo prazo, em intervenções eficazes e potencialmente custo-efetivas para o transtorno do jogo.

Tabela 2. *Características dos estudos com intervenção medicinal*

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Effect of transcranial direct current stimulation on decision making and cognitive flexibility in gambling disorder	20 indivíduos com transtorno do jogo (DSM-5), sem depressão severa, abuso de álcool ou outras substâncias,	Estimulação transcraniana por corrente contínua aplicada ao córtex pré-frontal dorsolateral bilateral em sessões de 20 minutos, três	A intervenção resultou em melhora significativa na tomada de decisão (F1,16 = 8.128, p = 0.01, ηp2 = 0.33) e na flexibilidade cognitiva (F1,16 = 8.782, p = 0.009, ηp2 = 0.35) Não houve efeitos adversos significativos, e os participantes não conseguiram

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
	bipolaridade, esquizofrenia e outras doenças psicóticas.	vezes em dias alternados, comparada com estimulação simulada.	diferenciar entre estimulação ativa e simulada.
Efficacy of Continuous Theta Burst Stimulation to the Pre-supplementary Motor Area in Gambling Disorder: a Randomized Double-Blind Controlled Trial	29 pacientes com diagnóstico de transtorno do jogo (DSM-5) e histórico da condição de pelo menos 1 ano.	Estimulação Theta Burst Contínua na área pré-motora suplementar por 10 sessões. Para grupo controle, estimulação placebo.	Redução significativa nos sintomas do transtorno do jogo no grupo ativo (93% dos participantes reduziram a gravidade em pelo menos 35% no PG-YBOCS, $p < 0,001$). Redução na urgência de jogar (GUS, $p < 0,01$) e na incapacidade associada ao transtorno (SDS, $p < 0,01$). 93% dos participantes (15 de 16) do grupo ativo não atendiam mais aos critérios diagnósticos para transtorno do jogo após o tratamento. Não houve mudanças significativas em impulsividade (BIS-11).
Treating Gambling Disorder with As-Needed Administration of Intranasal Naloxone: A Pilot	20 indivíduos com transtorno de jogo diagnosticado, com idade média de 44 anos, recrutados por	Uso de spray nasal de naloxona em doses "sob demanda" quando os participantes sentissem vontade de jogar, com	Reduções significativas nos escores do SOGS (mediana: de 12 no início para 4 ao final do estudo) e sintomas depressivos (mediana do BDI: de 9 para 5,5). No entanto, não houve redução consistente nos gastos financeiros. A aceitabilidade e viabilidade do tratamento foram altas, com

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Study to Evaluate Acceptability, Feasibility, and Outcomes	anúncios em jornais e online na região de Helsinque, Finlândia.	suporte de telefonemas breves e uso de um diário eletrônico para acompanhamento.	baixa taxa de desistência (10%). 73% dos dias em que a medicação foi usada não houve registro de jogo.

Tabela 3. *Características dos estudos com intervenção comportamental/ambiental*

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Deposit Limit Prompt in Online Gambling for Reducing Gambling Intensity: A Randomized Controlled Trial	4.328 usuários de uma plataforma online de apostas localizada nas Ilhas Åland, Finlândia.	Quatro grupos: (i) receberam alerta para definir um limite de depósito no registro; (ii) alerta antes do primeiro depósito; (iii) alerta após primeiro depósito; e (iv) grupo controle.	Não houve diferença significativa na intensidade do jogo (Net Loss) entre os grupos. Participantes que aumentaram/removeram limites de depósito apresentaram maior NL. Alertas aumentaram a probabilidade de os jogadores definirem limites, mas não impactou a redução de perdas.
Effectiveness of a voluntary casino self-exclusion online self-management program	201 Indivíduos com transtorno do jogo que optaram por exclusão voluntária de cassinos	Programa de autoexclusão online com ferramentas de gestão e motivação, comparado a um programa presencial de conscientização.	Grupos reduziram significativamente a frequência e os gastos com jogo e os escores de gravidade do problema. Não houve diferenças significativas entre os grupos.

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Effects of personalized and normative feedback via the Positive Play Quiz on responsible gambling intention, selfefficacy and behavior: A randomized controlled trial	4.091 adultos canadenses que apostaram de forma presencial ou online nos últimos três meses.	Feedback personalizado e normativo (PNF) fornecido por meio do Positive Play Quiz, visando aumentar o conhecimento sobre jogos, intenções e autoeficácia para comportamentos responsáveis no jogo.	Participantes do grupo de intervenção apresentaram maior insight (d = 0,32; P < 0,0001), intenções (d = 0,31; P < 0,0001) e autoeficácia (d = 0,25; P < 0,0001) em relação ao grupo controle. Diferenças comportamentais significativas após três meses não foram robustas em análises primárias.
Exploring the Impact of Safer Sports Betting Promotion on Social Media: An Experimental Study	281 apostadores esportivos adultos recrutados na Austrália, com histórico de apostas nos últimos 30 dias.	Mensagens publicadas no Twitter, por 14 dias consecutivos, relacionadas ao jogo responsável, divididas em três tipos: informativas, autoavaliação e emocionais/autoeficácia.	Todos os grupos apresentaram reduções significativas no número de apostas, dinheiro gasto e dias de aposta, sem distinção quanto ao tipo. A redução no comportamento pode ter sido pelo efeito de participação no estudo, e não pelas mensagens.
Impact of the “when the fun stops, stop”	3.009 adultos no Reino Unido com experiência	Exposição à mensagem de jogo responsável "When the Fun Stops,	Nenhuma evidência foi encontrada de que as mensagens reduziram o comportamento de apostas. Mensagem

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
gambling message on online gambling behaviour: a randomised, online experimental study	prévia em apostas esportivas ou jogos de cassino online	Stop" em três formatos. Participantes apostaram em partidas de futebol ou em roleta online, com diferentes variações na apresentação da mensagem.	amarela resultou em um leve aumento na proporção de dinheiro apostado (4% maior em comparação ao controle). Os dados sugerem uma possível reação contrária às mensagens, especialmente com o formato que enfatizava "fun".
Self-Regulatory Strategies Reduce Gambling Spend and Harm in a Randomised Controlled Trial of Electronic Gaming Machine Players	3.120 jogadores frequentes de máquinas de jogos eletrônicos (EGM) de New South Wales, Austrália, interessados em controlar melhor seus gastos.	Uso de 13 estratégias autorregulatórias (SRSs), como "definir um valor fixo para gastar", "fazer pausas regulares", e "manter-se ocupado com outras atividades".	Algumas SRSs, como "definir um valor fixo para gastar", resultaram em redução significativa nos gastos e danos. Porém, a atribuição a SRSs não mostrou mudanças significativas em comparação ao controle em termos gerais.

Tabela 4. *Características dos estudos com intervenção psicológica com uso de terapia cognitivo-comportamental e derivados*

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
A Self-Guided Internet-Based Intervention for the Reduction of Gambling Symptoms: A Randomized Clinical Trial	243 indivíduos com problemas relacionados ao jogo, entre 18 e 75 anos, com acesso à internet.	Intervenção online autoguiada com 12 módulos (30-60 min) de TCC, metacognição, aceitação e entrevista motivacional.	O grupo de intervenção apresentou redução significativa nos sintomas do jogo (d = 0,59), depressão (d = 0,33) e gravidade do jogo (d = 0,40), mas sem impacto nos pensamentos disfuncionais.
Effectiveness of a web-based self-help tool to reduce problem gambling: A randomized controlled trial	360 indivíduos com problemas relacionados ao jogo que preferem métodos de autoajuda online.	Ferramenta automatizada de autoajuda online (Win Back Control), com módulos de controle de comportamento, diário de jogo e conteúdos motivacionais baseados em TCC.	Ambos os grupos mostraram redução significativa no número de dias jogados. A intervenção apresentou melhores resultados em medidas de sintomas relacionados ao jogo, depressão e ansiedade. Alta taxa de abandono (76%) em ambos os grupos.
Evaluating the impact of motivational interviewing on engagement and outcomes in a web-	313 adultos canadenses buscando tratamento para problemas com	Programa online autoguiado baseado em princípios cognitivo-comportamentais, com ou sem a adição de uma sessão motivacional	Ambos os grupos (com e sem MI) apresentaram melhorias significativas em relação aos problemas de jogo e sintomas secundários. No entanto, a inclusão da sessão motivacional não aumentou o engajamento no programa

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
based self-help intervention for gambling disorder: A randomised controlled trial	jogos (PSGI > 5).	(*motivational interview*, MI).	ou os resultados clínicos de forma relevante.
GAMBLINGLESS: A Randomised Trial Comparing Guided and Unguided Internet-Based Gambling Interventions	206 indivíduos com transtorno do jogo na Austrália que buscavam ajuda para reduzir o comportamento de jogo.	Programa online baseado em terapia cognitivo-comportamental (CBT), chamado GamblingLess, com suporte guiado via e-mail (GSD) ou sem suporte (PSD).	Grupos com melhora dos sintomas, urgência de jogar, frequência, gastos e sofrimento psicológico em 24 meses. GSD com melhorias adicionais em qualidade de vida e redução de urgência para jogar. Melhora clínica de 77% no grupo guiado (61% no grupo autoguiado).
Internet-delivered therapist-assisted cognitive behavioral therapy for gambling disorder: a randomized controlled trial	71 adultos entre 18 e 75 anos com diagnóstico de transtorno do jogo segundo o DSM-5.	Terapia cognitivo-comportamental online, com suporte semanal de 15 minutos por telefone para o grupo experimental. Grupo controle recebeu entrevista motivacional online (IMI).	Redução significativa nos sintomas de transtorno do jogo, sem diferença significativa entre os dois grupos. Melhora em sintomas de depressão, ansiedade e qualidade de vida ao longo do tempo no total da amostra. Deterioração leve entre pós-tratamento e acompanhamento de 6 meses.
Online Self-Directed	181 indivíduos com problemas	Intervenção breve chamada Check Your	Ambos os grupos com redução significativa na frequência de jogo e

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Interventions for Gambling Disorder: Randomized Controlled Trial	de jogo que não estavam interessados em tratamento formal, com escore 3 ou mais para transtorno do jogo PSGI.	Gambling, que forneceu feedback normativo sobre frequência de jogo e gravidade do problema, comparada a ferramentas de autogestão mais extensas, baseadas em materiais de TCC, incluindo exercícios motivacionais.	na gravidade dos problemas ao longo de 12 meses. Não houve diferenças significativas entre os dois grupos. Alta autoeficácia inicial associada a melhorias mais rápidas. A maioria dos participantes relatou alguma melhora, com 35% atingindo totalmente seus objetivos de redução ou abstinência.
The evaluation of a brief ICBT program with therapist support for individuals with gambling problems in the context of a gambling helpline: a randomized pilot trial	43 indivíduos autoidentificados com problemas de jogo, recrutados por uma linha de apoio a jogos de azar na Suécia.	Programa de terapia cognitivo-comportamental *online* com quatro módulos e suporte de um terapeuta, realizado em um período de 6 semanas.	Ambos os grupos reduziram suas perdas financeiras e gravidade do problema de jogo, mas as comparações entre grupos foram inconclusivas. A satisfação geral com o programa foi alta (nota média de 7,5/10).
Unguided Chatbot-Delivered Cognitive	197 jogadores problemáticos adultos no	Uso do chatbot "GAMBOT" integrado ao aplicativo de	Houve redução significativa nos sintomas de jogo (G-SAS) no grupo de intervenção em comparação ao

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Behavioural Intervention for Problem Gamblers Through Messaging App: A Randomised Controlled Trial	Japão, com pontuação ≥ 3 no Problem Gambling Severity Index (PGSI), que não estavam recebendo suporte profissional.	mensagens LINE para fornecer feedback personalizado, monitoramento diário e mensagens baseadas na terapia cognitivo-comportamental (CBT) por 28 dias.	controle (-3,14, p=0,03). Contudo, não houve diferença significativa na gravidade do problema de jogo (PGSI) ou na frequência e valor gasto entre os grupos. A taxa de adesão foi alta (77% dos participantes usaram o GAMBOT durante os 28 dias).

Tabela 5. *Características dos estudos com intervenção psicológica com uso de terapias de grupo, casais ou intervenções integradas*

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Assessment of the Effectiveness of Group Cognitive Behavioural Therapy in Reducing Pathological Gambling	40 estudantes universitários, jogadores patológicos, entre 18 e 30 anos, em um colégio na Nigéria.	Terapia cognitivo-comportamental em grupo (GCBT), ao longo de 8 semanas, com sessões semanais de 40 minutos.	Grupo de intervenção apresentou redução significativa nos escores de jogo patológico em comparação ao grupo controle. Grupo de intervenção mostrou melhora sustentada no acompanhamento realizado um mês após o término da intervenção.

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Behavioral couples therapy versus cognitive behavioral therapy for problem gambling: a randomized controlled trial	136 duplas de pessoas com transtorno do jogo e seus familiares/parceiros (concerned significant others - CSOs).	Comparação entre terapia cognitivo-comportamental (CBT) e terapia de casais comportamental (BCT), online, em 10 módulos de autoajuda com suporte de terapeutas.	Melhora nos desfechos primários e secundários, sem diferenças significativas entre grupos. A inclusão de CSOs na BCT melhorou a adesão, mas não demonstrou benefícios adicionais significativos em relação à CBT para a redução do comportamento de jogo.
Efficacy of a Randomized Controlled Trial of Integrative Couple Treatment for Pathological Gambling (ICT-PG): 10-Month Follow-Up	80 casais onde um dos parceiros apresentava transtorno do jogo (diagnosticado conforme critérios do DSM-5).	Comparação entre tratamento individual tradicional e tratamento integrado de casais para transtorno do jogo. Tratamento para casais incluiu tanto os aspectos individuais do transtorno quanto a relação do casal.	Redução no comportamento relacionado ao jogo e melhora no bem-estar. O grupo de casais apresentou maior redução no desejo de jogar, maior controle sobre os impulsos e melhores habilidades de comunicação e resolução de problemas. Parceiros no grupo de casais relataram menos sintomas de depressão e maior satisfação no relacionamento.
Internet-Delivered Cognitive-Behavioral	100 familiares e pessoas próximas (concerned significant others,	Terapia cognitivo-comportamental (TCC) baseada na internet com nove módulos, incluindo	Melhorias moderadas no bem-estar emocional dos CSOs, na satisfação com os relacionamentos e na redução de sintomas de ansiedade e depressão.

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Therapy for Significant Others of Treatment-Refusing Problem Gamblers: A Randomized Wait-List Controlled Trial	CSOs) de jogadores com problemas que se recusam a buscar tratamento	suporte via e-mail e telefone. A intervenção foi inspirada pela abordagem CRAFT (Community Reinforcement and Family Training).	Efeitos pequenos e inconclusivos nos resultados relacionados aos jogadores, como perdas financeiras e taxa de procura de tratamento.

Tabela 6. *Características dos estudos com intervenção psicológica com uso de outras técnicas*

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
An Exploratory RCT to Support Gamblers' Intentions to Stick to Monetary Limits: A Brief Intervention Using Action and Coping Planning	184 jogadores que frequentam locais de apostas em máquinas eletrônicas de jogos (EGMs) e desejavam impor limites de apostas.	Sessão breve (20 minutos) de planejamento de ações e estratégias de enfrentamento, ajudando participantes a respeitar limites financeiros ao jogar. Grupo controle recebeu apenas uma avaliação, sem a intervenção planejada.	Ambos os grupos relataram intenção de reduzir gastos com jogos nos 30 dias seguintes à intervenção. Participantes com risco moderado/problemas graves gastaram significativamente menos (-41%) que os do grupo controle. Estratégias como definir limites de gasto diário foram usadas com maior frequência pelo grupo de intervenção.

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Pilot randomized controlled trial of an online intervention for problem gamblers	321 pessoas com escore ≥ 5 no Problem Gambling Severity Index, recrutados no Mechanical Turk.	Acesso a uma intervenção online baseada em materiais de autoajuda.	Apesar de reduções significativas nos sintomas e dias de jogo para todos os grupos, a intervenção não mostrou impacto superior ao grupo controle.
The Efficacy of a Gambling Prevention Program Among High-School Students	111 estudantes do ensino médio em uma escola profissional de Lisboa, Portugal, com idade média de 17,64 anos. Alguns tinham comportamento de risco para jogo problemático.	Programa de prevenção baseado em cinco sessões didáticas, incluindo atividades interativas para corrigir percepções erradas sobre jogos, melhorar habilidades de tomada de decisão e reduzir níveis de busca por sensações.	O grupo experimental apresentou maior melhora no conhecimento correto sobre jogos, redução de concepções erradas e horas gastas jogando por semana, com estabilidade dos resultados após 6 semanas. Houve redução significativa no número de jogadores com risco/problemas.
Training Gamblers to Re-Think Their Gambling	94 jogadores regulares, com idade entre 19 e 65 anos, que	Treinamento analítico contextual baseado no "Gamblers Fallacy Questionnaire", com	O grupo experimental mostrou redução significativa em crenças errôneas (ilusão de controle, viés interpretativo, controle preditivo) e maior adoção de

Título do estudo	Público-alvo/população	Intervenção	Resultados
Choices: How Contextual Analytical Thinking May Be Useful in Promoting Safer Gambling	relataram danos relacionados ao jogo e jogavam pelo menos uma vez por semana.	feedback detalhado sobre erros de julgamento comuns associados ao jogo. A intervenção durou quatro semanas.	crenças protetoras. O tempo gasto no jogo diminuiu, mas a redução nos gastos não foi significativa. O grupo controle também apresentou melhorias em alguns aspectos, mas em menor escala.
Web-Based Intervention and Email Counseling for Problem Gamblers: Results of a Randomized Controlled Trial	167 Indivíduos com problemas de jogo, adultos, recrutados na Alemanha por meio de uma plataforma de prevenção (Check-dein-Spiel), excluídos os com comorbidades.	Check Out (CO): Programa estruturado baseado em princípios de autorregulação e entrevista motivacional, com até 50 dias de suporte psicoterapêutico, diário interativo e exercícios. Email Counseling (EC): Troca de mensagens assíncronas entre participante e um conselheiro, sem estrutura ou tarefas interativas.	O grupo CO apresentou reduções significativas na gravidade do problema de jogo (d=0,91), dias jogados (d=0,59), maior aposta (d=0,55) e melhoria do bem-estar (d=0,70) em comparação à lista de espera no seguimento de 3 meses. O grupo EC mostrou redução significativa apenas na gravidade do problema de jogo (d=0,74) comparado à lista de espera. CO teve maior engajamento (tempo de uso: 24,8 dias comparado a 11 dias no EC) e melhor aliança terapêutica.

Um dos estudos analisados avaliou o uso de estratégias autorregulatórias com resultados positivos significativos para algumas delas (Hing et al., 2024). Esse tipo de intervenção é metodologicamente mais simples por não exigir a presença de um psicoterapeuta treinado durante todo o processo clínico. A intervenção é baseada no ensino pragmático de regras ativas (como o estabelecimento prévio de limites de tempo ou dinheiro) que podem ser aplicadas pelo próprio indivíduo. Entretanto, apenas parte das estratégias demonstrou eficácia, exigindo uso seletivo e baseado em evidências. Os autores defendem que as estratégias autorregulatórias sejam um dos ingredientes para uma abordagem mais ampla de saúde pública; elas não substituem tratamentos comprovadamente eficazes, como a terapia cognitivo comportamental, mas podem complementar o tratamento. A integração dessas estratégias com interfaces *online* traz escalabilidade a um custo marginal mínimo para o Estado, podendo constituir uma ferramenta complementar para contenção de danos.

O uso de mensageria relacionada ao jogo responsável não teve sua eficácia comprovada, e um dos estudos constatou pequenas reações adversas decorrentes da estética e do *design* utilizado nas campanhas (Houghton & Moss, 2024; Newall et al., 2022). No experimento que avaliou a mensagem britânica "*when the fun stops, stop*", a versão amarela da campanha, que destacava tipograficamente a palavra "*fun*" (diversão), levou a um aumento na proporção de dinheiro apostado. Os autores não encontraram um mecanismo cognitivo específico, mas especulam que o destaque à palavra *fun* pode ter contribuído para esse efeito, enquadrando-o como um possível *dark nudge*: um elemento de *design* que, em vez de promover cautela, pode inadvertidamente incentivar o comportamento que busca reduzir. Eles também sugerem que a exposição repetida à mesma mensagem pode gerar reatância, reforçando o risco de efeitos adversos. Isso alerta formuladores de campanhas públicas para o fato de que o *design* das mensagens institucionais deve ser previamente testado e validado por meio de ciência comportamental; caso contrário, corre-se o risco de agravar o problema que a política tenta mitigar.

Poucos estudos abordaram as intervenções em públicos segmentados, como pessoas de baixa renda ou jovens adultos, que são apontados como os perfis com risco maior para transtorno do jogo (Allami et al., 2021), configurando-se como mais uma lacuna relevante para a temática do transtorno do jogo. Determinadas intervenções podem ser mais eficientes para públicos diferentes. Verifica-se, portanto, uma necessidade de estudar os efeitos de intervenções em públicos com as diferentes características, como pessoas com baixo letramento, público mais jovem, e assim por diante. Alguns dos estudos utilizaram, como grupo controle, versões simplificadas do mesmo tratamento, o que pode limitar a mensuração real das intervenções propostas. Considerando as implicações éticas de se adotar um grupo controle que não receba nenhuma intervenção, sugere-se, para pesquisas futuras, o uso de arranjos que adotem grupos de controle em lista de espera ou a comparação direta com o tratamento padrão atual fornecido pelas redes de saúde, por exemplo.

A oferta de soluções digitais promove um custo-benefício interessante para as políticas públicas, permitindo escalabilidade e ampliação de acesso aos tratamentos. Entretanto, as evidências sobre as dificuldades de engajamento e adesão alertam que a simples digitalização não resolve a complexidade do transtorno do jogo: há a necessidade de estruturação de um ecossistema híbrido, que possa fazer uso das ferramentas mais eficientes e consiga combinar a terapia cognitivo-comportamental com outros mecanismos de apoio ao paciente.

Limitações

A revisão sistemática concentrou-se em estudos disponíveis na base de dados Scopus, considerando artigos em inglês e publicados entre 2019 e 2024. Essa abordagem permitiu focar em dados mais recentes e intervenções atualizadas, mas pode ter deixado de incluir estudos relevantes publicados em outros idiomas ou disponíveis em outras bases de dados. Os critérios de inclusão e exclusão buscaram garantir um equilíbrio entre abrangência e qualidade, possibilitando uma análise consistente e atualizada dos temas investigados.

A exclusão de estudos focados em comorbidades possibilitou a identificação de intervenções bem direcionadas ao transtorno do jogo, mas a inclusão desses estudos poderia ter capturado melhor intervenções que retratem a realidade, dado que o transtorno do jogo é frequentemente acompanhado de outras condições.

Considerações finais

Este estudo reforça a eficácia da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de transtorno do jogo, com evidências indicando que suas variações, especialmente em grupos, oferecem benefícios adicionais, como o aumento na taxa de retenção de pacientes. Mais estudos são necessários para generalização dos benefícios adicionais. Intervenções *online* baseadas em terapia cognitivo-comportamental podem ser tão eficazes quanto as presenciais, com a possibilidade de redução de custos e aumento de alcance de indivíduos, configurando-se como estratégicas para as políticas públicas. Sugere-se investigar mais profundamente as taxas de adesão e abandono entre as intervenções *online* e presencial.

Os programas de prevenção emergem como solução promissora, com potencial para oferecer a melhor relação custo-benefício para as políticas públicas. Esses programas podem mitigar os altos custos sociais e econômicos evitados ao se trabalhar com populações com maior propensão ao transtorno do jogo e indivíduos em situação de risco. A construção de programas de prevenção efetivos, inclusive com a sua inclusão no currículo escolar, requer uma revisão sistemática específica sobre intervenções voltadas à prevenção do transtorno do jogo.

Embora as intervenções medicinais avaliadas nesse estudo sejam promissoras, as amostras reduzidas limitam a generalização dos resultados. Estudos aprofundados são necessários para confirmação da eficácia desses tratamentos. Sob a ótica das políticas públicas, deve-se avaliar o investimento necessário para implantação de tais tratamentos e comparar a relação custo-benefício com outras intervenções.

Algumas das estratégias autorregulatórias demonstraram eficácia e podem oferecer uma relação custo-benefício interessante para as políticas públicas dada sua escalabilidade, principalmente nas integrações em modalidades *online*; entretanto, deve ser considerada uma ferramenta complementar e seu uso deve ser combinado com outras abordagens consolidadas.

As mensagerias relacionadas ao jogo responsável não apresentaram evidências conclusivas de eficácia e, em um dos estudos, demonstraram risco de gerar efeitos adversos e atuar como *dark nudges*. A utilização de campanhas de conscientização deve ser precedida de avaliação rigorosa do *design* e elementos utilizados, mitigando o risco de geração de efeitos contrários aos desejados.

Por fim, há uma lacuna significativa de estudos de intervenção focados em públicos específicos, como jovens adultos ou pessoas em situações de risco para transtorno do jogo. Novas pesquisas direcionadas a esses públicos podem otimizar o embasamento para políticas públicas eficazes. Além disso, a maioria dos estudos analisados comparou diferentes níveis de

intervenções entre si. Estudos futuros podem buscar incluir grupos de controle em lista de espera ou comparação com o tratamento padrão atual, para permitir uma mensuração mais precisa da eficácia das intervenções.

Declaração de Contribuição de Autoria CRediT

Este trabalho não se baseia em trabalho previamente apresentado ou divulgado em evento científico, dissertação de mestrado, tese de doutorado, Texto para Discussão, *Working Paper, preprint* ou similar.

Declaração de Conflito de Interesses

O autor declara que não há conflitos de interesse associados ao presente trabalho.

Nota do autor:

O estudo não recebeu financiamento externo.

Referências

Abbott, M. W. (2020). Gambling and gambling-related harm: recent World Health Organization initiatives. *Public Health, 184*, 56–59. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.04.001

Allami, Y., Hodgins, D. C., Young, M., Brunelle, N., Currie, S., Dufour, M., Flores-Pajot, M., & Nadeau, L. (2021). A meta-analysis of problem gambling risk factors in the general adult population. *Addiction, 116*(11), 2968–2977. https://doi.org/10.1111/add.15449

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). *American Psychiatric Publishing*.

Armstrong, T., Rockloff, M., Browne, M., & Blaszczynski, A. (2020). Training gamblers to re-think their gambling choices: How contextual analytical thinking may be useful in promoting safer gambling. *Journal of Behavioral Addictions, 9*(3), 766–784. https://doi.org/10.1556/2006.2020.00049.

Banco Central do Brasil. (2024). Análise técnica sobre o mercado de apostas online no Brasil e o perfil dos apostadores (N. Estudo Especial no 119/2024). *Banco Central do Brasil*.

Bergh, C., & Kühlhorn, E. (1994). Social, psychological and physical consequences of pathological gambling in Sweden. *Journal of Gambling Studies, 10*(3), 275–285. https://doi.org/10.1007/BF02104968

Bijker, R., Booth, N., Merkouris, S. S., Dowling, N. A., & Rodda, S. N. (2022). Global prevalence of help-seeking for problem gambling: A systematic review and meta-analysis. *Addiction, 117*(12), 2972–2985. https://doi.org/10.1111/add.15952

Boumparis, N., Baumgartner, C., Malischnig, D., Wenger, A., Achab, S., Khazaal, Y., Keough, M. T., Hodgins, D. C., Bilevicius, E., Single, A., Haug, S., & Schaub, M. P. (2023). Effectiveness of a web-based self-help tool to reduce problem gambling: A randomized controlled trial. *Journal of Behavioral Addictions, 12*(3), 744–757. https://doi.org/10.1556/2006.2023.00045.

Brazeau, B. W., Cunningham, J. A., & Hodgins, D. C. (2024). Evaluating the impact of motivational interviewing on engagement and outcomes in a web-based self-help intervention for gambling disorder: A randomised controlled trial. *Internet Interventions, 35*. https://doi.org/10.1016/j.invent.2023.100707.

Brazeau, B. W., & Hodgins, D. C. (2022). Psychometric evaluation of the NORC diagnostic screen for gambling problems (NODS) for the assessment of DSM-5 gambling disorder. *Addictive Behaviors, 130*, 107310. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107310.

Calado, F., Alexandre, J., Rosenfeld, L., Pereira, R., & Griffiths, M. D. (2020). The Efficacy of a Gambling Prevention Program Among High-School Students. *Journal of Gambling Studies, 36*(2), 573–595. https://doi.org/10.1007/s10899-019-09908-2

Calado, F., & Griffiths, M. D. (2016). Problem gambling worldwide: An update and systematic review of empirical research (2000–2015). *Journal of Behavioral Addictions, 5*(4), 592–613. https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.073

Carlbring, P., Degerman, N., Jonsson, J., & Andersson, G. (2012). Internet-Based Treatment of Pathological Gambling with a Three-Year Follow-Up. *Cognitive Behaviour Therapy, 41*(4), 321–334. https://doi.org/10.1080/16506073.2012.689323

Castrén, S., Mäkelä, N., Haikola, J., Salonen, A. H., Crystal, R., Scheinin, M., & Alho, H. (2019). Treating gambling disorder with as needed administration of intranasal naloxone: A pilot study to evaluate acceptability, feasibility and outcomes. *BMJ Open, 9*(8). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023728

Cunningham, J. A., Godinho, A., & Hodgins, D. C. (2019). Pilot randomized controlled trial of an online intervention for problem gamblers. *Addictive Behaviors Reports, 9*. https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100175.

Dowling, N. A., Cowlishaw, S., Jackson, A. C.,

Merkouris, S. S., Francis, K. L., & Christensen, D. R. (2015). Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 49*(6), 519–539. https://doi.org/10.1177/0004867415575774

Dowling, N. A., Merkouris, S. S., Rodda, S. N., Smith, D., Aarsman, S., Lavis, T., Lubman, D. I., Austin, D. W., Cunningham, J. A., Battersby, M. W., & Chul O, S. (2021). Gamblingless: A randomised trial comparing guided and unguided internet-based gambling interventions. *Journal of Clinical Medicine, 10*(11). https://doi.org/10.3390/jcm10112224

Dowling, N., Suomi, A., Jackson, A., Lavis, T., Patford, J., Cockman, S., Thomas, S., Bellringer, M., Koziol-Mclain, J., Battersby, M., Harvey, P., & Abbott, M. (2016). Problem Gambling and Intimate Partner Violence: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse, 17*(1), 43–61. https://doi.org/10.1177/1524838014561269

Ede, M. O., Omeje, J. C., Ncheke, D. C., Agah, J. J., Chinweuba, N. H., & Amoke, C. V. (2020). Assessment of the Effectiveness of Group Cognitive Behavioural Therapy in Reducing Pathological Gambling. *Journal of Gambling Studies, 36*(4), 1325–1339. https://doi.org/10.1007/s10899-020-09981-y

Higgins, J. P., & Green, S. (Org.). (2008). Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions: Cochrane Book Series (1o ed.). Wiley. https://doi.org/10.1002/9780470712184

Hing, N., Browne, M., Tulloch, C., Russell, A. M. T., & Rockloff, M. (2024). Self-Regulatory Strategies Reduce Gambling Spend and Harm in a Randomised Controlled Trial of Electronic Gaming Machine Players. *International Journal of Mental Health and Addiction*. https://doi.org/10.1007/s11469-024-01308-x.

Hodgins, D. C., Williams, R. J., Belanger, Y. D., Christensen, D. R., El-Guebaly, N., McGrath, D. S., Nicoll, F., Shaw, C. A., & Stevens, R. M. G. (2022). Making Change: Attempts to Reduce or Stop Gambling in a General Population Sample of People Who Gamble. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 892238. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.892238

Hodgins, D. C., Cunningham, J. A., Murray, R., & Hagopian, S. (2019). Online Self-Directed Interventions for Gambling Disorder: Randomized Controlled Trial. *Journal of Gambling Studies, 35*(2), 635–651. https://doi.org/10.1007/s10899-019-09830-7

Houghton, S., & Moss, M. (2024). Exploring the Impact of Safer Sports Betting Promotion on Social Media: An Experimental Study. *Journal of Gambling Studies, 40*(3), 1085–1102. https://doi.org/10.1007/s10899-024-10280-z

Ivanova, E., Magnusson, K., & Carlbring, P. (2019). Deposit limit prompt in online gambling for reducing gambling intensity: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology, 10*(MAR). https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00639

Jazaeri, S. A., & Habil, M. H. B. (2012). Reviewing Two Types of Addiction − Pathological Gambling and Substance Use. *Indian Journal of Psychological Medicine, 34*(1), 5–11. https://doi.org/10.4103/0253-7176.96147

Jonas, B., Leuschner, F., Eiling, A., Schoelen, C., Soellner, R., & Tossmann, P. (2020). Web-Based Intervention and Email-Counseling for Problem Gamblers: Results of a Randomized Controlled Trial. *Journal of Gambling Studies, 36*(4), 1341–1358. https://doi.org/10.1007/s10899-019-09883-8

Magnusson, K., Nilsson, A., Andersson, G., Hellner, C., & Carlbring, P. (2019). Internet-delivered cognitive-behavioral therapy for significant others of treatment-refusing problem gamblers: A randomized wait-list controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 87*(9), 802–814. https://doi.org/10.1037/ccp0000425

Mide, M., Mattiasson, J., Norlin, D., Sehlin, H., Rasmusson, J., Ljung, S., Lindskog, A., Petersson, J., Saavedra, F., & Gordh, A. S. (2023). Internet-delivered therapist-assisted cognitive behavioral therapy for gambling disorder: a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry, 14*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1243826

Newall, P. W. S., Weiss-Cohen, L., Singmann, H., Walasek, L., & Ludvig, E. A. (2022). Impact of the "when the fun stops, stop" gambling message on online gambling behaviour: a randomised, online experimental study. *The Lancet Public Health, 7*(5), e437–e446. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00279-6

Newman, S. C., & Thompson, A. H. (2003). A Population-Based Study of the Association Between Pathological Gambling and Attempted Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 33*(1), 80–87. https://doi.org/10.1521/suli.33.1.80.22785

Nilsson, A., Magnusson, K., Carlbring, P., Andersson, G., & Hellner, C. (2020). Behavioral couples therapy versus cognitive behavioral therapy for problem gambling: a randomized controlled trial. *Addiction, 115*(7), 1330–1342. https://doi.org/10.1111/add.14900

Pallanti, S., Camprodon, J. A., Di Ponzio, M., &

Makris, N. (2023). Efficacy of Continuous Theta Burst Stimulation to the Pre-supplementary Motor Area in Gambling Disorder: a Randomized Double-Blind Controlled Trial. *International Journal of Mental Health and Addiction*. https://doi.org/10.1007/s11469-023-01120-z

Richardson, W. S., Wilson, M. C., Nishikawa, J., & Hayward, R. S. (1995). The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions. *ACP Journal Club, 123*(3), A12-13.

Rodda, S. N., Bagot, K. L., Manning, V., & Lubman, D. I. (2020). An Exploratory RCT to Support Gamblers' Intentions to Stick to Monetary Limits: A Brief Intervention Using Action and Coping Planning. *Journal of Gambling Studies, 36*(1), 387–404. https://doi.org/10.1007/s10899-019-09873-w

Rolvien, L., Buddeberg, L., Gehlenborg, J., Borsutzky, S., & Moritz, S. (2024). A Self-Guided Internet-Based Intervention for the Reduction of Gambling Symptoms: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open, 7*(6), e2417282. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.17282.

Schardt, C., Adams, M. B., Owens, T., Keitz, S., & Fontelo, P. (2007). Utilization of the PICO framework to improve searching PubMed for clinical questions. *BMC Medical Informatics and Decision Making, 7*(1), 16. https://doi.org/10.1186/1472-6947-7-16

Slutske, W. S. (2006). Natural Recovery and Treatment-Seeking in Pathological Gambling: Results of Two U.S. National Surveys. *American Journal of Psychiatry, 163*(2), 297–302. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.163.2.297.

So, R., Furukawa, T. A., Matsushita, S., Baba, T., Matsuzaki, T., Furuno, S., Okada, H., & Higuchi, S. (2020). Unguided Chatbot-Delivered Cognitive Behavioural Intervention for Problem Gamblers Through Messaging App: A Randomised Controlled Trial. *Journal of Gambling Studies, 36*(4), 1391–1407. https://doi.org/10.1007/s10899-020-09935-4

Soyata, A. Z., Aksu, S., Woods, A. J., İşçen, P., Saçar, K. T., & Karamürsel, S. (2019). Effect of transcranial direct current stimulation on decision making and cognitive flexibility in gambling disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 269*(3), 275–284. https://doi.org/10.1007/s00406-018-0948-5

Tabri, N., Wood, R. T. A., & Wohl, M. J. A. (2024). Effects of personalized and normative feedback via the Positive Play Quiz on responsible gambling intention, self-efficacy and behavior: A randomized controlled trial. *Addiction*. https://doi.org/10.1111/add.16722

Tremblay, J., Dufour, M., Bertrand, K., Saint-Jacques, M., Ferland, F., Blanchette-Martin, N., Savard, A.-C., Côté, M., Berbiche, D., & Beaulieu, M. (2022). Efficacy of a Randomized Controlled Trial of Integrative Couple Treatment for Pathological Gambling (ICT-PG): 10-Month Follow-Up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 91*(4), 221–233. https://doi.org/10.1037/ccp0000765

Walker, D. M., & Sobel, R. S. (2016). Social and Economic Impacts of Gambling. Current Addiction Reports, 3(3), 293–298. https://doi.org/10.1007/s40429-016-0109-8

Wall, H., Magnusson, K., Hellner, C., Andersson, G., Jayaram-Lindström, N., & Rosendahl, I. (2023). The evaluation of a brief ICBT program with therapist support for individuals with gambling problems in the context of a gambling helpline: a randomized pilot trial. *Pilot and Feasibility Studies, 9*(1). https://doi.org/10.1186/s40814-023-01257-7.

Wardle, H., Reith, G., Langham, E., & Rogers, R. D. (2019). Gambling and public health: we need policy action to prevent harm. BMJ, l1807. https://doi.org/10.1136/bmj.l1807

World Health Organization. (2024). Gambling. World Health Organization: WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/gambling

Yakovenko, I., & Hodgins, D. C. (2021). Effectiveness of a voluntary casino self-exclusion online self-management program. *Internet Interventions, 23*. https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100354.