Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Apostas online, sintomas de transtorno do jogo, danos financeiros e sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes universitários

Online gambling, gambling disorder symptoms, financial harm, and anxiety and depressive symptoms among university students

Apuestas online, síntomas de trastorno del juego, daños financieros y síntomas de ansiedad y depresión entre universitarios

Roberta De Lorenzi Steiger Ferraz[1], Celina Steiger Santos de Noronha[2], Viviane Oliveira Vilela de Vasconcelos[2], Leopoldo Nélson Fernandes Barbosa[1].

RESUMO

Objetivo: Investigar a frequência de apostas online e as associações da realização recente de apostas e do rastreamento positivo para sintomas compatíveis com transtorno do jogo com características sociodemográficas, danos financeiros e sintomas de ansiedade e depressão entre universitários. **Métodos:** Estudo transversal com 70 estudantes, recrutados por amostragem bola de neve, por meio de questionário eletrônico com nove critérios sintomáticos de jogo, GAD-7 e PHQ-9. Quatro ou mais critérios definiram rastreamento positivo, sem confirmação diagnóstica. **Resultados:** 44/70 (62,9%) já haviam apostado online, 32/68 (47,1%) apostaram no último ano e 15/69 (21,7%) apresentaram rastreamento positivo. O sexo masculino esteve associado à realização de apostas nos últimos 12 meses e ao rastreamento positivo para ≥4 critérios. Este associou-se à percepção do comportamento como problemático, à busca de ajuda e à venda de bens pessoais. Não houve correlação estatisticamente significativa entre o número de critérios e os escores de ansiedade ou depressão. **Conclusão:** Nesta amostra, o rastreamento positivo esteve associado a indicadores comportamentais e financeiros. Os achados exploratórios sugerem a pertinência de ações universitárias de rastreamento, educação financeira e encaminhamento psicológico, sem demonstrar causalidade ou superioridade discriminativa desses indicadores.

Palavras-chave: Comportamento aditivo, Estudante universitário, Jogo de azar.

ABSTRACT

Objective: To investigate the frequency of online gambling and associations of past-year gambling and positive screening for gambling disorder symptoms with sociodemographic characteristics, financial harm, and anxiety and depressive symptoms among university students. **Methods:** A cross-sectional study included 70 students recruited through snowball sampling using an electronic questionnaire with nine symptomatic gambling criteria, GAD-7, and PHQ-9. Four or more criteria defined positive screening without diagnostic confirmation. **Results:** 44/70 (62.9%) had gambled online, 32/68 (47.1%) had gambled in the previous year, and 15/69 (21.7%) screened positive. Male sex was associated with gambling in the past 12 months and

[1] Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife – PE.
[2] American School of Recife (EAR), Recife – PE.

SUBMETIDO EM: 9/2026 | **ACEITO EM: 10/2026** | **PUBLICADO EM: 11/2026**

positive screening for ≥4 criteria. Positive screening was associated with perceiving the behavior as problematic, seeking help, and selling personal belongings. No statistically significant correlation was observed between the number of criteria and anxiety or depression scores. **Conclusion:** In this sample, positive screening was associated with behavioral and financial indicators. These exploratory findings suggest the relevance of university screening, financial education, and referral for psychological care without demonstrating causality or superior discriminatory performance of these indicators.

Keywords: Behavior, Addictive, Students, Gambling.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la frecuencia de apuestas online y las asociaciones de apuestas en los últimos 12 meses y del cribado positivo para síntomas compatibles con trastorno del juego con características sociodemográficas, daños financieros y síntomas de ansiedad y depresión entre universitarios. **Métodos:** Estudio transversal con 70 estudiantes reclutados mediante muestreo en bola de nieve y un cuestionario electrónico con nueve criterios sintomáticos de juego, GAD-7 y PHQ-9. Cuatro o más criterios definieron cribado positivo, sin confirmación diagnóstica. **Resultados:** 44/70 (62,9%) habían apostado online, 32/68 (47,1%) apostaron el último año y 15/69 (21,7%) presentaron cribado positivo. El sexo masculino se asoció con las apuestas en los últimos 12 meses y el cribado positivo para ≥4 criterios. Este se asoció con la percepción de conducta problemática, la búsqueda de ayuda y la venta de bienes personales. No hubo correlación estadísticamente significativa entre el número de criterios y las puntuaciones de ansiedad o depresión. **Conclusión:** En esta muestra, el cribado positivo se asoció con indicadores conductuales y financieros. Los hallazgos exploratorios sugieren la pertinencia del cribado universitario, la educación financiera y la derivación psicológica, sin demostrar causalidad ni superioridad discriminativa de estos indicadores.

Palabras clave: Conducta adictiva, Estudiantes universitarios, Juego de azar.

INTRODUÇÃO

A expansão das plataformas digitais modificou de maneira expressiva as formas de envolvimento com apostas entre adultos jovens, tornando o ambiente universitário particularmente relevante para a investigação de comportamentos potencialmente aditivos. A ampla disponibilidade de dispositivos conectados à internet, o acesso contínuo às plataformas, a possibilidade de utilização em diferentes horários e contextos e o maior grau de autonomia característico da vida universitária podem favorecer padrões de uso mais frequentes e, em alguns indivíduos, comportamentos disfuncionais. No caso específico das apostas online, a acessibilidade, o anonimato e a disponibilidade contínua das plataformas podem amplificar os riscos, especialmente quando associados à influência de pares e à flexibilidade de horários típica da rotina acadêmica (KAPUKOTUWA S, et al., 2025; SURIÁ-MARTÍNEZ R, et al., 2024; CABRAL R, et al., 2025). Embora a maioria das pessoas possa apostar ocasionalmente sem apresentar prejuízos relevantes, uma parcela desenvolve um padrão persistente caracterizado por perda de controle, preocupação com o jogo, tentativa de recuperar perdas e continuidade das apostas apesar das consequências adversas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

As apostas online devem ser distinguidas dos jogos digitais. O transtorno do jogo, ou gambling disorder, envolve atividades de aposta nas quais há risco de perda de dinheiro ou de outros bens de valor; o Internet Gaming Disorder refere-se ao uso persistente e disfuncional de jogos digitais ou videogames (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022). Essa distinção evita que fenômenos clínicos diferentes sejam tratados como equivalentes.

Os estudantes universitários constituem uma população potencialmente vulnerável aos problemas relacionados às apostas. A entrada na universidade geralmente coincide com maior autonomia financeira, intensa utilização de ambientes digitais, ampliação das relações sociais e exposição a novas formas de

consumo e entretenimento. Ao mesmo tempo, muitos estudantes possuem renda limitada, dependem economicamente de familiares e ainda estão desenvolvendo habilidades de planejamento financeiro. Nesse contexto, características como impulsividade, busca por excitação, influência de pares e percepção distorcida das probabilidades podem favorecer decisões de maior risco. Uma metanálise clássica identificou prevalência relevante de jogo problemático entre universitários, embora com ampla heterogeneidade entre populações, instrumentos e critérios de classificação (BLINN-PIKE L, et al., 2007). Evidências mais recentes reforçam a relevância desse problema. Uma revisão sistemática encontrou prevalência aproximada de 10,2% de jogo problemático e 6,1% de transtorno do jogo entre universitários, valores considerados elevados em comparação com estimativas observadas na população adulta geral (KAPUKOTUWA S, et al., 2025). Embora as prevalências variem de acordo com características das amostras, instrumentos utilizados e critérios adotados, esses dados indicam que o contexto universitário merece atenção específica em ações de prevenção e rastreamento.

Além das características individuais e ambientais, mecanismos cognitivos podem contribuir para o desenvolvimento e a manutenção das apostas problemáticas. A economia comportamental demonstra que decisões financeiras nem sempre resultam de avaliações plenamente racionais. A aversão à perda, o excesso de confiança, a ilusão de controle e a chamada falácia do jogador podem levar o indivíduo a interpretar sequências aleatórias como previsíveis ou a acreditar que novas apostas permitirão recuperar prejuízos anteriores. Nas plataformas digitais, esses vieses podem ser intensificados pela facilidade de depósito, pela rapidez das apostas e pela redução da percepção concreta do dinheiro gasto. Revisões recentes apontam que maior frequência de apostas, utilização de diferentes modalidades ou plataformas, gastos elevados e endividamento estão entre os principais marcadores do jogo online problemático (GHELFI M, et al., 2024).

Os danos financeiros constituem uma das manifestações mais objetivas da progressão do comportamento de jogo. Além do comprometimento da renda disponível, podem ocorrer utilização de crédito, empréstimos, venda de bens e dependência financeira de familiares. Estudos populacionais e análises de grandes bases financeiras demonstraram associação entre maior envolvimento com jogos de azar e pior situação econômica, incluindo aumento do endividamento, redução da poupança e dificuldade de pagamento de obrigações financeiras (HÅKANSSON A e WIDINGHOFF C, 2020; MUGGLETON N, et al., 2021). A tentativa de recuperar perdas (chasing losses) pode agravar esse processo ao transformar um prejuízo inicial em um ciclo de apostas progressivamente maiores.

As repercussões do transtorno do jogo, contudo, não se restringem à dimensão financeira. O problema também tem sido associado à ansiedade, depressão, estresse e ideação suicida. Essas relações são complexas e potencialmente bidirecionais: o sofrimento emocional pode aumentar a vulnerabilidade às apostas como estratégia de distração ou regulação afetiva, enquanto perdas financeiras e conflitos decorrentes do jogo podem desencadear ou intensificar sintomas psiquiátricos. O estresse relacionado ao endividamento parece exercer papel relevante nessa relação, podendo funcionar como mediador entre o comportamento problemático e os desfechos de saúde mental (SWANTON TB e GAINSBURY SM, 2020). Dessa forma, os diferentes domínios do comportamento de jogo, da saúde mental e das consequências financeiras devem ser avaliados de maneira integrada, sem pressupor relações causais simples.

Aspectos sociais e ambientais também desempenham papel importante na iniciação e manutenção das apostas online. O perfil identificado em diferentes investigações aponta maior participação de indivíduos jovens e do sexo masculino entre estudantes envolvidos com apostas online, além da influência de características sociodemográficas e contextuais, como residência em áreas urbanas e determinadas condições socioeconômicas (CABRAL R, et al., 2025; GRANERO R, et al., 2026). A maior gravidade dos problemas relacionados às apostas online também tem sido associada ao gênero masculino e à presença de vieses cognitivos relacionados ao jogo (GRANERO R, et al., 2026). Além disso, a influência de amigos e a exposição à publicidade online aparecem entre os principais estímulos relacionados ao início desse comportamento entre jovens universitários (CABRAL R, et al., 2025; ZHU X, 2025).

No Brasil, a crescente visibilidade das apostas online e sua inserção no cotidiano esportivo contrastam com a limitada produção científica sobre seus efeitos entre universitários. São particularmente escassos os

estudos que integram, na mesma análise, padrão de utilização, sintomas compatíveis com transtorno do jogo, saúde mental, percepção de perda de controle e danos financeiros. Conhecer essas dimensões pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, rastreamento e educação financeira adaptadas ao ambiente universitário.

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo investigar a frequência de apostas online e as associações da realização recente de apostas e do rastreamento positivo para sintomas compatíveis com transtorno do jogo com características sociodemográficas, danos financeiros e sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes universitários.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional, quantitativo e transversal, mediante questionário eletrônico aplicado a estudantes universitários de uma região metropolitana do Nordeste brasileiro. A coleta ocorreu em junho de 2026, por meio da plataforma Google Forms.

Participantes e recrutamento

A população-alvo foi composta por estudantes matriculados em cursos de graduação de instituições públicas ou privadas da região estudada, independentemente de terem realizado apostas online. Os participantes foram recrutados por amostragem não probabilística, utilizando-se da técnica de bola de neve (snowball sampling). O convite e o endereço eletrônico do questionário foram divulgados em redes acadêmicas, grupos de aplicativos de mensagens, correio eletrônico e mídias sociais; os participantes também puderam compartilhar o convite com outros estudantes potencialmente elegíveis.

Foram consideradas elegíveis as pessoas regularmente matriculadas em curso de graduação, capazes de compreender o questionário e que concordaram voluntariamente em participar. Das 73 submissões registradas, três estavam praticamente vazias e foram excluídas, resultando em 70 participantes com informações analíticas válidas.

Procedimentos de coleta

Antes de acessar o formulário, os participantes receberam informações sobre os objetivos, o caráter voluntário da participação, os potenciais desconfortos e a confidencialidade. O prosseguimento dependia da concordância eletrônica com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O questionário foi respondido anonimamente e de forma remota, sem contato direto com os pesquisadores.

Variáveis sociodemográficas e comportamento de aposta

Foram coletados idade, sexo, raça/cor segundo as categorias do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, estado civil, atividade profissional, tipo de instituição, curso e período acadêmico. A exposição a apostas online foi avaliada pela realização de apostas alguma vez na vida e nos 12 meses anteriores. A variável “apostador ativo” correspondeu à resposta afirmativa à realização de apostas nos 12 meses anteriores.

Também foram investigados a frequência de apostas, o número de dias com apostas nos últimos 30 dias, o tempo médio por sessão, o número de plataformas, o gasto mensal aproximado, a realização de apostas sozinho ou acompanhado, a percepção do comportamento como problemático e a procura por ajuda. Respostas numéricas abertas foram revisadas e padronizadas. Valores monetários acompanhados de expressões como “menos de” ou “até” foram tratados como estimativas; por isso, as análises de gasto foram consideradas exploratórias.

Sintomas compatíveis com transtorno do jogo

Foram utilizadas nove perguntas dicotômicas correspondentes aos critérios sintomáticos descritos no DSM-5-TR (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022): necessidade de apostar quantias crescentes; inquietação ou irritabilidade ao reduzir; tentativas malsucedidas de controle; preocupação persistente; apostas em momentos de angústia; retorno para recuperar perdas; mentira para ocultar o envolvimento; prejuízo relacional, profissional ou educacional; e dependência financeira de terceiros.

Cada resposta afirmativa recebeu um ponto, gerando um escore de zero a nove. Quatro ou mais critérios definiram rastreamento positivo. Como não houve entrevista clínica estruturada nem confirmação inequívoca de que todos os critérios ocorreram no mesmo período de 12 meses, essa classificação não foi considerada diagnóstico de transtorno do jogo.

Ansiedade e sintomas depressivos

A ansiedade foi avaliada pelo GAD-7, com escore de zero a 21 e categorias mínima (0–4), leve (5–9), moderada (10–14) e grave (15–21); o ponto de corte ≥10 indicou sintomas clinicamente relevantes (MORENO AL, et al., 2016; SPITZER RL, et al., 2006). Os sintomas depressivos foram avaliados pelo PHQ-9, com escore de zero a 27 e categorias mínima (0–4), leve (5–9), moderada (10–14), moderadamente grave (15–19) e grave (20–27); o ponto de corte ≥10 indicou sintomas clinicamente relevantes (KROENKE K, et al., 2001; SANTOS IS, et al., 2013). Os instrumentos foram interpretados como medidas de rastreamento, não diagnósticas. O item 9 do PHQ-9 foi analisado separadamente; qualquer frequência diferente de “nenhuma vez” foi considerada positiva.

Repercussões financeiras

Foram avaliados a presença atual de dívidas, tipos de dívida relacionados às apostas, preocupação causada pelas dívidas e necessidade de se desfazer de bens pessoais ou familiares. Os indicadores foram analisados separadamente. Não foi construído escore composto porque as perguntas apresentavam denominadores distintos e a questão sobre dívida atual não estabelecia, em todos os casos, que o endividamento tivesse sido provocado pelas apostas. A venda de bem pessoal foi tratada como indicador comportamental autorreferido de dano financeiro potencialmente grave, sem inferência causal ou temporal.

Tratamento dos dados e análise estatística

A base exportada continha dois blocos de colunas correspondentes às mesmas perguntas, decorrentes da estrutura do formulário. Os blocos foram consolidados por participante, preservando-se a resposta disponível. Entre os 70 participantes, 69 apresentaram dados completos dos critérios de jogo, 69 do GAD-7 e 68 do PHQ-9. Dados pareados estavam disponíveis para 68 participantes nos critérios de jogo e GAD-7, 67 nos critérios de jogo e PHQ-9, e 68 no GAD-7 e PHQ-9; 67 apresentavam os três escores completos. Não foi realizada imputação.

Variáveis categóricas foram descritas por frequências e percentuais; variáveis contínuas, principalmente por mediana e intervalo interquartil. As comparações utilizaram o teste exato de Fisher e o teste de Mann–Whitney. Associações entre os escores foram examinadas pelo coeficiente de Spearman. Calcularam-se razões de chances não ajustadas e intervalos de confiança de 95%; quando uma célula apresentou frequência zero, aplicou-se correção de continuidade de 0,5. Não foi realizada regressão multivariada, pois apenas 15 participantes apresentaram rastreamento positivo, número insuficiente para estimativas ajustadas estáveis.

Os testes foram bicaudais, com nível de significância de 5%. Não houve ajuste formal para múltiplas comparações devido ao caráter exploratório; a interpretação considerou magnitude, intervalos de confiança e coerência clínica. As análises foram realizadas no Python 3.12.13, com pandas 2.2.3, NumPy 2.3.5 e SciPy 1.17.0.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS/AECISA), sob CAAE 95902426.0.0000.5569 e parecer nº 8.280.269, de 13 de março de 2026.

RESULTADOS

Foram analisadas 70 respostas válidas. A mediana de idade foi de 21,0 anos (IIQ 18,0–24,0), e 60,0% eram homens. Os apostadores ativos eram mais jovens do que aqueles que não haviam apostado no último ano (19,0 [18,0–21,5] versus 22,0 [20,8–26,0] anos; p = 0,004). A realização de apostas no período foi mais frequente entre homens (64,3% versus 19,2%; OR = 7,56; IC95% 2,37–24,16; p < 0,001). Não foram observadas diferenças para raça/cor, estado civil, situação profissional ou tipo de instituição.

Tabela 1 - Características da amostra e padrão de apostas online.
Painel A. Características segundo apostas no último ano.

Variável	Total	Não apostou	Apostou	p
Idade, anos, mediana (IIQ)	21,0 (18,0–24,0)	22,0 (20,8–26,0)	19,0 (18,0–21,5)	0,004
Sexo masculino	42 (60,0%)	15 (41,7%)	27 (84,4%)	<0,001
Raça/cor branca	52 (74,3%)	27 (75,0%)	23 (71,9%)	0,790
Solteiro(a)	61 (87,1%)	32 (88,9%)	27 (84,4%)	0,725
Trabalha atualmente	23 (32,9%)	9 (25,0%)	14 (43,8%)	0,128
Instituição privada	54 (78,3%)	26 (74,3%)	26 (81,2%)	0,566

Painel B. Indicadores de apostas e danos financeiros.

Indicador	n	Denominador	% ou mediana (IIQ)
Já realizou apostas online	44	70	62,9%
Apostou nos últimos 12 meses	32	68	47,1%
Percebe comportamento problemático	7	62	11,3%
Já buscou ajuda	9	64	14,1%
Possui dívidas atualmente	12	68	17,6%
Desfez-se de bem pessoal	10	63	15,9%
Gasto mensal, R$, mediana (IIQ)	—	29	50,0 (10,0–440,0)

Notas: Painel A: grupos definidos pela resposta sobre apostas nos últimos 12 meses (não apostou: n = 36; apostou: n = 32); o total utiliza as respostas disponíveis por variável. Instituição: total n = 69 e não apostou n = 35. IIQ: intervalo interquartil. Painel B: denominadores específicos por indicador.
Fonte: Ferraz RLS, et al., 2026.

Padrão de apostas online

Dos 70 participantes, 44 (62,9%) já haviam apostado online e 32 de 68 (47,1%) haviam apostado nos 12 meses anteriores. Entre os apostadores ativos, predominou a frequência inferior a uma vez por mês; 11 relataram apostas semanais ou mais frequentes, incluindo cinco com apostas quase diárias ou diárias. O gasto mensal aproximado apresentou mediana de R$ 50,00 (IIQ R$ 10,00–440,00), com valor máximo informado de R$ 10.000,00. Sete participantes percebiam o comportamento como problemático, nove haviam procurado ajuda, 12 possuíam dívidas, dez haviam se desfeito de bens pessoais e um participante relatou ter se desfeito de bens familiares.

Sintomas compatíveis com transtorno do jogo

Entre 69 participantes com avaliação completa, 31 (44,9%) apresentaram pelo menos um critério e 15 (21,7%) preencheram quatro ou mais critérios. O rastreamento positivo ocorreu em 14 de 44 participantes (31,8%) que já haviam apostado online e em 13 de 32 (40,6%) apostadores ativos. Os critérios mais frequentes foram retorno para recuperar perdas (31,9%), preocupação persistente (30,4%), apostas em momentos de angústia (24,6%) e necessidade de apostar valores crescentes (23,2%). O rastreamento positivo ocorreu em 31,0% dos homens e 7,4% das mulheres (OR = 5,60; IC95% 1,15–27,26; p = 0,034).

Sintomas de ansiedade e depressão

Entre os 69 participantes com GAD-7 completo, 38 (55,1%) apresentaram escore ≥5, 21 (30,4%) ≥10 e oito (11,6%) ≥15. Entre os 68 com PHQ-9 completo, 36 (52,9%) apresentaram escore ≥5, 13 (19,1%) ≥10 e seis (8,8%) ≥15. Houve forte correlação entre GAD-7 e PHQ-9 (ρ = 0,813; p < 0,001). O número de critérios de jogo não se correlacionou com GAD-7 (ρ = 0,091; p = 0,459) nem com PHQ-9 (ρ = −0,059; p = 0,635). Pensamentos de morte ou autoagressão foram relatados por 10 de 68 participantes (14,7%) e não se associaram ao rastreamento positivo (p = 1,000).

Tabela 2 - Critérios de transtorno do jogo, ansiedade e sintomas depressivos.

Painel A. Frequência dos critérios.

Critério	Total	Já apostou	Apostou no último ano
Necessidade de apostar valores crescentes	16 (23,2%)	16 (36,4%)	14 (43,8%)
Inquietação/irritabilidade ao reduzir	11 (15,9%)	9 (20,5%)	9 (28,1%)
Tentativas malsucedidas de controlar	9 (13,0%)	9 (20,5%)	9 (28,1%)
Preocupação persistente	21 (30,4%)	20 (45,5%)	18 (56,2%)
Apostas quando angustiado	17 (24,6%)	15 (34,1%)	14 (43,8%)
Retorno para recuperar perdas	22 (31,9%)	21 (47,7%)	19 (59,4%)
Mentiu para ocultar envolvimento	12 (17,4%)	12 (27,3%)	11 (34,4%)
Prejuízo relacional/profissional/educacional	2 (2,9%)	2 (4,5%)	2 (6,2%)
Dependência financeira de terceiros	6 (8,7%)	6 (13,6%)	6 (18,8%)
≥1 critério	31 (44,9%)	29 (65,9%)	26 (81,2%)
≥4 critérios	15 (21,7%)	14 (31,8%)	13 (40,6%)

Painel B. Indicadores de ansiedade e sintomas depressivos.

Indicador	n	Denominador	%
GAD-7 ≥5	38	69	55,1
GAD-7 ≥10	21	69	30,4
GAD-7 ≥15	8	69	11,6
PHQ-9 ≥5	36	68	52,9
PHQ-9 ≥10	13	68	19,1
PHQ-9 ≥15	6	68	8,8
Item 9 do PHQ-9 positivo	10	68	14,7

Notas: Painel A: denominadores de 69 no total, 44 entre os que já apostaram online e 32 entre os que apostaram no último ano. Painel B: pontos de corte cumulativos, que não devem ser somados; instrumentos de rastreamento, sem confirmação diagnóstica.
Fonte: Ferraz RLS, et al., 2026.

Perda de controle, busca de ajuda e danos financeiros

Todos os sete participantes que reconheceram o comportamento como problemático apresentaram rastreamento positivo ($p < 0,001$). A busca de ajuda foi relatada por 50,0% dos participantes com quatro ou mais critérios, contra 4,0% dos demais (OR = 24,00; IC95% 4,13–139,53; $p < 0,001$). A necessidade de se desfazer de bens pessoais ocorreu em 42,9% e 8,2%, respectivamente (OR = 8,44; IC95% 1,94–36,76; $p = 0,006$). Não foram observadas associações com dívida atual, preocupação com dívida ou venda de bem familiar. A **Figura 1** sintetiza as razões de chances não ajustadas e evidencia a amplitude dos intervalos de confiança.

Tabela 3 - Associações não ajustadas e correlações entre escores.

Painel A. Razões de chances não ajustadas.

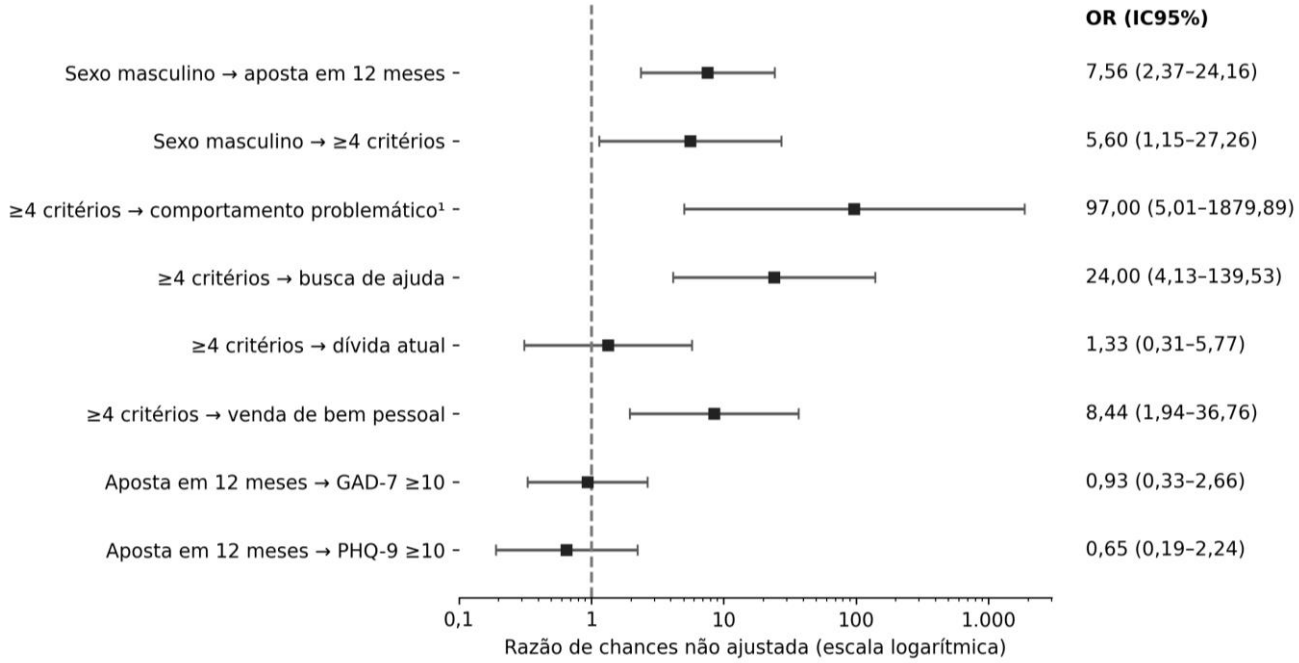
Associação	N	Evento não exposto	Evento exposto	OR	IC95% inf.	IC95% sup.	p
Sexo masculino → aposta no último ano	68	5 (19,2%)	27 (64,3%)	7,56	2,37	24,16	<0,001
Sexo masculino → ≥4 critérios	69	2 (7,4%)	13 (31,0%)	5,60	1,15	27,26	0,034
≥4 critérios → comportamento problemático	62	0 (0,0%)	7 (50,0%)	97,00	5,01	1879,89	<0,001
≥4 critérios → busca de ajuda	64	2 (4,0%)	7 (50,0%)	24,00	4,13	139,53	<0,001
≥4 critérios → dívida atual	67	9 (17,0%)	3 (21,4%)	1,33	0,31	5,77	0,704
≥4 critérios → venda de bem pessoal	63	4 (8,2%)	6 (42,9%)	8,44	1,94	36,76	0,006
Aposta no último ano → GAD-7 ≥10	67	11 (30,6%)	9 (29,0%)	0,93	0,33	2,66	1,000
Aposta no último ano → PHQ-9 ≥10	66	8 (22,9%)	5 (16,1%)	0,65	0,19	2,24	0,549

Painel B. Correlações de Spearman.

Par de variáveis	N	ρ	p
Critérios de jogo × GAD-7	68	0,091	0,459
Critérios de jogo × PHQ-9	67	−0,059	0,635
GAD-7 × PHQ-9	68	0,813	<0,001

Notas: O sentido é exposição → desfecho. Intervalos amplos refletem o tamanho amostral reduzido. A correlação avalia associação monotônica, não causalidade.
OR: odds ratio; IC95%: intervalo de confiança de 95%; inf.: limite inferior; sup.: limite superior; ρ: coeficiente de correlação de Spearman; GAD-7: Generalized Anxiety Disorder-7; PHQ-9: Patient Health Questionnaire-9.
Fonte: Ferraz RLS, et al., 2026.

Figura 1 - Associações não ajustadas entre sexo, apostas nos últimos 12 meses, rastreamento positivo e indicadores comportamentais, financeiros e de saúde mental



Notas: Pontos representam razões de chances e linhas horizontais os IC95%; a linha vertical indica OR = 1. Rastreamento positivo: ≥4 critérios sintomáticos, sem confirmação diagnóstica. ¹Estimativa com correção de continuidade de 0,5 em razão de célula com frequência zero. A seleção das associações corresponde ao parecer e inclui resultados sem significância estatística. As setas indicam o sentido de apresentação da comparação, sem implicar causalidade.
Fonte: Ferraz RLS, et al., 2026, conforme Tabela 3. Figura provisória, sujeita à conferência da base.

DISCUSSÃO

Os achados desta pesquisa indicam que as apostas online foram frequentes entre os estudantes universitários avaliados de uma região metropolitana do Nordeste do Brasil. Aproximadamente dois terços dos participantes já haviam apostado alguma vez, e quase metade relatou apostas nos 12 meses anteriores. Além disso, 21,7% dos respondentes com avaliação completa preencheram quatro ou mais critérios sintomáticos, proporção que alcançou 40,6% entre os apostadores ativos.

Os achados mais consistentes foram a predominância masculina, a associação entre maior número de critérios e indicadores de perda de controle, a maior procura por ajuda e a necessidade de se desfazer de bens pessoais. Em contraste, não foi demonstrada associação entre o número de critérios sintomáticos relacionados às apostas e os escores de ansiedade ou depressão.

O sexo masculino mostrou forte associação tanto com a realização de apostas nos últimos 12 meses quanto com o rastreamento positivo para transtorno do jogo. As chances de ter apostado no último ano foram maiores entre homens (OR = 7,56), assim como as chances de apresentar quatro ou mais critérios (OR =

5,60). Essas estimativas correspondem a razões de chances e não devem ser interpretadas como razões de risco. Esse resultado está de acordo com estudos que identificam maior participação masculina em apostas esportivas e maior risco de padrões problemáticos entre homens jovens. Aspectos culturais, maior exposição a conteúdos esportivos e publicitários, influência de pares, busca por excitação e maior tolerância a riscos financeiros podem contribuir para essa diferença. Contudo, os intervalos de confiança foram amplos, refletindo o número reduzido de participantes, especialmente no grupo feminino. O achado deve, portanto, ser entendido como um achado exploratório, sujeito à confirmação em amostras maiores.

Observou-se associação entre o rastreamento positivo e os indicadores de perda de controle e dano financeiro. Todos os participantes que reconheceram o próprio comportamento como problemático apresentaram quatro ou mais critérios. Entretanto, apenas metade daqueles com rastreamento positivo reconheceu que sua forma de apostar era difícil de controlar. Depender exclusivamente da procura espontânea por ajuda pode, portanto, deixar sem identificação uma parcela importante dos estudantes em risco.

A necessidade de se desfazer de bens pessoais ocorreu em 42,9% dos participantes com rastreamento positivo e em 8,2% dos demais (OR = 8,44). Esse resultado está em consonância com estudos que associam o jogo problemático ao endividamento, à redução da poupança, à utilização de crédito e à deterioração da situação econômica (HÅKANSSON A e WIDINGHOFF C, 2020; MUGGLETON N, et al., 2021).

Em contraste, a presença geral de dívidas e a preocupação com dívidas não diferiram significativamente entre os grupos. Esse resultado pode decorrer da formulação da pergunta, que investigou endividamento atual sem estabelecer de maneira inequívoca que a dívida tivesse sido causada pelas apostas. Estudos futuros deverão distinguir dívidas gerais de dívidas diretamente atribuíveis ao jogo e mensurar o valor total devido, a proporção da renda comprometida, a utilização de empréstimos e os atrasos nos pagamentos.

Os sintomas ansiosos e depressivos foram frequentes na amostra, e os escores do GAD-7 e do PHQ-9 apresentaram forte correlação entre si. Contudo, não houve associação estatisticamente significativa entre esses escores e o número de critérios relacionados às apostas. A realização de apostas nos últimos 12 meses também não esteve associada à presença de sintomas ansiosos ou depressivos clinicamente relevantes.

A ausência de associação nesta amostra não deve ser interpretada como demonstração de independência entre apostas e saúde mental. O estudo possuía apenas 15 participantes com rastreamento positivo, o que limita o poder para detectar associações de pequena ou moderada magnitude. Além disso, impulsividade, uso de substâncias, regulação emocional, estresse acadêmico, suporte social e situação socioeconômica não foram avaliados de forma detalhada.

A ocorrência de pensamentos de morte ou autoagressão, relatada por 10 participantes (14,7%), merece atenção, mesmo sem associação estatística com os sintomas de jogo. Ainda assim, a presença desse indicador reforça a necessidade de articulação entre programas universitários e serviços de saúde mental, com procedimentos de acolhimento e encaminhamento.

Os resultados possuem implicações práticas para as instituições de ensino. Perguntas breves sobre tentativa de recuperar perdas, aumento progressivo dos valores apostados, ocultação do comportamento e venda de bens podem ser úteis em programas de rastreamento. Uma revisão de escopo identificou associações entre comportamentos de jogo e pior desempenho acadêmico, com limitações metodológicas nos estudos disponíveis (ALLEN HK, et al., 2025). O desempenho acadêmico não foi mensurado nesta pesquisa; sua inclusão em estudos futuros poderá ampliar a avaliação das repercussões universitárias.

Os achados também podem ser compreendidos à luz de processos cognitivos relevantes para a terapia cognitivo-comportamental. A tentativa de recuperar perdas, a percepção de controle sobre eventos aleatórios e a superestimação da probabilidade de ganhos podem manter o comportamento mesmo diante de prejuízos. Esses mecanismos não foram mensurados diretamente neste estudo e, portanto, constituem hipóteses interpretativas. Estudos recentes com universitários também destacaram a influência de fatores sociais, financeiros e cognitivos na gravidade das apostas (AZEVEDO NP, et al., 2023; PALOMÄKI J, et al., 2025; RIJAL M, et al., 2026).

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Os resultados devem ser considerados à luz de diversas limitações. A amostra foi pequena, não probabilística e recrutada por bola de neve, o que restringe sua representatividade e favorece viés de seleção. O número de participantes com rastreamento positivo foi reduzido, produzindo intervalos de confiança amplos e impedindo a realização de análise multivariada estável. O delineamento transversal não permite estabelecer temporalidade ou causalidade entre apostas, sofrimento emocional e danos financeiros.

As informações foram autorreferidas e podem estar sujeitas a erros de memória, desejabilidade social e subestimação de comportamentos potencialmente estigmatizados. Os critérios de transtorno do jogo foram avaliados diretamente por perguntas dicotômicas, sem aplicação de entrevista diagnóstica estruturada ou confirmação clínica. Também não ficou estabelecido que todos os sintomas ocorreram em um mesmo período de 12 meses. Consequentemente, a proporção encontrada representa rastreamento positivo, e não prevalência diagnóstica. A versão traduzida e adaptada do Online Gambling Disorder Questionnaire para o português brasileiro oferece uma alternativa a ser considerada em pesquisas futuras (REGO MCS, et al., 2026). Esse instrumento não foi utilizado neste estudo e não valida retrospectivamente as perguntas aplicadas.

Algumas variáveis financeiras foram coletadas em campos abertos, com respostas heterogêneas e valores aproximados. A pergunta sobre dívidas atuais não diferenciou adequadamente o endividamento geral daquele diretamente causado pelas apostas. Não foram avaliados renda, disponibilidade financeira, proporção da renda destinada ao jogo, desempenho acadêmico, uso de substâncias, impulsividade ou outras possíveis variáveis de confusão. Finalmente, foram realizadas múltiplas comparações sem ajuste formal, de modo que os achados devem ser considerados exploratórios e confirmados em estudos maiores e previamente dimensionados.

CONCLUSÃO

As apostas online foram frequentes entre os universitários avaliados, e tanto a realização de apostas nos últimos 12 meses quanto o rastreamento positivo foram mais frequentes entre participantes do sexo masculino. O rastreamento positivo para quatro ou mais critérios sintomáticos esteve associado à percepção do comportamento como problemático, à procura por ajuda e à necessidade de se desfazer de bens pessoais. Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre o número de critérios sintomáticos e os escores de ansiedade ou depressão. Esses achados sugerem a pertinência de ações universitárias de rastreamento, educação financeira e encaminhamento para atendimento psicológico, devendo ser confirmados em estudos com amostras maiores e probabilísticas.

REFERÊNCIAS

1. ALLEN HK, et al. Links Between Gambling and Academic Performance Among Undergraduate College Students: A Scoping Review. Journal of Gambling Studies, 2025; 41: 1517–1531.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. 5th ed., text rev. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022.
3. AZEVEDO NP, et al. Gambling disorder among Porto's university students. Healthcare, 2023; 11: 2527.
4. BLINN-PIKE L, et al. Disordered gambling among college students: A meta-analytic synthesis. Journal of Gambling Studies, 2007; 23(2): 175-183.
5. CABRAL R, et al. The rise of online gambling addiction: A mental health challenge. European Psychiatry, 2025; 68(S1): S103-S104.
6. GHELFI M, et al. Online gambling: A systematic review of risk and protective factors in the adult population. Journal of Gambling Studies, 2024; 40(2): 673-699.
7. GRANERO R, et al. Problematic online gaming and gambling among first-year university students: Identification of profiles and psychological vulnerabilities. Journal of Gambling Studies, 2026; 42: 1039-1068.

8. HÅKANSSON A, WIDINGHOFF C. Over-indebtedness and problem gambling in a general population sample of online gamblers. Frontiers in Psychiatry, 2020; 11: 7.
9. KAPUKOTUWA S, et al. Betting on the future: A systematic review of modern gambling interventions for college students. Journal of Gambling Studies, 2025; 41(4): 1533-1561.
10. KROENKE K, et al. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. Journal of General Internal Medicine, 2001; 16(9): 606-613.
11. MORENO AL, et al. Factor structure, reliability, and item parameters of the Brazilian-Portuguese version of the GAD-7 questionnaire. Temas em Psicologia, 2016; 24(1): 367-376.
12. MUGGLETON N, et al. The association between gambling and financial, social and health outcomes in big financial data. Nature Human Behaviour, 2021; 5: 319-326.
13. PALOMÄKI J, et al. Gambling and other addictive behaviors among higher education students in Finland—Insights from a large-scale survey. Frontiers in Psychology, 2025; 16: 1529051.
14. REGO MCS, et al. Translation and Adaptation of the Online Gambling Disorder Questionnaire (OGD-Q) into Brazilian Portuguese. Journal of Gambling Studies, 2026; 42: 531–554.
15. RIJAL M, et al. Analysis of Online Gambling Behavior Among College Students in Makassar City. Aksiologi: Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sosial, 2026; 6(2): 203–214.
16. SANTOS IS, et al. Sensitivity and specificity of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) among adults from the general population. Cadernos de Saúde Pública, 2013; 29(8): 1533-1543.
17. SPITZER RL, et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. Archives of Internal Medicine, 2006; 166(10): 1092-1097.
18. SURIÁ-MARTÍNEZ R, et al. Negative impact of online gambling problematic in disabled and non-disabled university students: Exploring the risk profile. Frontiers in Psychology, 2024; 15: 1429122.
19. SWANTON TB, GAINSBURY SM. Debt stress partly explains the relationship between problem gambling and comorbid mental health problems. Social Science & Medicine, 2020; 265: 113476.
20. ZHU X. The influence of technology: Internet gambling among college students. Journal of Addictive Diseases, 2025; 43(4): 352-367.