



## REGULAÇÃO EMOCIONAL E TRANSTORNO DO JOGO EM ADULTOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

### EMOTION REGULATION AND GAMBLING DISORDER IN ADULTS: A SCOPING REVIEW

Davi Italo Souza Barbosa da Silva  
davib@prof.unifafire.edu.br

Suely de Melo Santana  
suely.santana@unicap.br

#### RESUMO

O transtorno do jogo (TJ) tem se consolidado como um problema emergente de saúde pública, especialmente diante da expansão das apostas on-line no Brasil, e a regulação emocional vem sendo apontada como construto central para compreender sua manutenção e orientar intervenções. O presente estudo teve como objetivo sintetizar evidências empíricas sobre a relação entre regulação emocional e TJ em adultos. Trata-se de uma revisão de escopo conduzida em janeiro de 2026, utilizando-se a estratégia de busca PCC (P= adultos; C= regulação emocional; c= transtorno do jogo) gerando a seguinte pergunta de pesquisa: Como se expressa a regulação emocional em adultos com transtorno de jogo? Foram consultadas as bases PubMed, LILACS e Scielo, com descritores relacionados à transtorno do jogo e regulação emocional em português e inglês, abrangendo o período de 2016 a 2026. Após triagem de 420 registros, seis estudos compuseram a amostra final. Os estudos incluídos indicaram associação consistente entre dificuldades de regulação emocional e maior gravidade do TJ, com evidências de predição e correlações moderadas com alexitimia e desregulação emocional global, além de diferenças entre grupos clínicos e não clínicos em estratégias desadaptativas como ruminação e catastrofização. Foram observados mecanismos mediadores relevantes, como o papel da desregulação emocional, ruminação, eventos traumáticos e gravidade do jogo, bem como perfis distintos de regulação emocional associados a desfechos clínicos e gradiente dose-resposta, sugerindo a necessidade de intervenções personalizadas e foco em alvos específicos. Conclui-se que a regulação emocional é um fator relevante para a compreensão e o tratamento do TJ, embora a literatura ainda apresente limitações metodológicas e escassez de estudos no contexto brasileiro, reforçando a necessidade de pesquisas longitudinais e experimentais e de avaliação de intervenções baseadas em evidências.

**Palavras-chave:** Transtorno Do Jogo; Regulação Emocional; Revisão De Escopo.

#### ABSTRACT

Gambling disorder (GD) has become established as an emerging public health problem, particularly in light of the expansion of online gambling in Brazil, and emotion regulation has been identified as a central construct for understanding its maintenance and guiding interventions. The present study aimed to synthesize empirical evidence on the relationship between emotion regulation and GD in adults. This is a scoping review conducted in January 2026 across the PubMed, LILACS, and SciELO databases, using descriptors related to gambling disorder and emotion regulation in Portuguese and English, covering the period from 2016 to 2026. After screening 420 records, six studies comprised the final sample. The included



studies indicated a consistent association between emotion regulation difficulties and greater GD severity, with evidence of predictive relationships and moderate correlations with alexithymia and global emotional dysregulation, as well as differences between clinical and non-clinical groups in maladaptive strategies such as rumination and catastrophizing. Relevant mediating mechanisms were identified, including the role of emotional dysregulation, rumination, traumatic events, and gambling severity, as well as distinct emotion regulation profiles associated with clinical outcomes and a dose–response gradient, suggesting the need for personalized interventions and a focus on specific therapeutic targets. It is concluded that emotion regulation is a relevant factor for understanding and treating GD; however, the literature still presents methodological limitations and a scarcity of studies in the Brazilian context, reinforcing the need for longitudinal and experimental research and for the evaluation of evidence-based interventions.

**Keywords:** Gambling Disorder; Emotion Regulation; Scoping Review.

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Jogo (TJ) pode ser definido por um padrão persistente e recorrente de comportamento de jogo, levando a prejuízos significativos na vida do indivíduo (APA, 2013). Os principais critérios diagnósticos incluem a necessidade de apostar quantias crescentes para obter excitação, dificuldade em reduzir ou interromper as apostas, preocupação excessiva com o jogo e tentativas frustradas de recuperação de perdas. Nos últimos anos, o TJ tem se tornado uma questão emergente de saúde pública, especialmente diante do crescimento exponencial das apostas on-line no Brasil.

A legalização das apostas esportivas em 2018 resultou em um aumento significativo no número de apostadores (RANERI *et al.*, 2022; RIBAS *et al.*, 2025). Dados recentes indicam que uma parcela crescente da população está comprometendo renda essencial, incluindo benefícios sociais, para sustentar hábitos de jogo, levando a consequências como endividamento, desestruturação familiar e impactos severos na saúde mental (MARINHO; GOMES, 2024; RIBAS *et al.*, 2025).

Importante destacar que as apostas on-line são uma forma de TJ e embora não haja consenso universal sobre a classificação dos jogos de azar, a literatura aponta que algumas modalidades apresentam maior risco de prejuízo para os indivíduos do que outras. Entre os formatos mais estudados estão apostas esportivas, cassinos, pôquer, rifas, bingo, entre outros (APA, 2013). As apostas on-line englobam uma ampla variedade de jogos de azar realizadas em plataformas digitais, incluindo cassinos virtuais, roletas, caça-níqueis, como o popular “tigrinho”, e apostas esportivas em eventos variados, com opções em tempo real e múltiplas combinações de resultados (MARINHO; GOMES, 2024). A acessibilidade, o anonimato e a



promessa de ganhos rápidos tornam as apostas on-line um fenômeno global e um desafio crescente para a saúde pública (RANERI *et al.*, 2022; RIBAS *et al.*, 2025).

A prevalência mundial do TJ varia entre 0,2% e 5,8% na população adulta (LUPI *et al.*, 2014; OTTO *et al.*, 2020) e no Brasil essa prevalência foi de 1% (TAVARES *et al.*, 2010). Além disso, programas e protocolos de tratamento para essa população também são mundialmente escassos (OTTO *et al.*, 2020; RANERI *et al.*, 2022; RIBAS *et al.*, 2025; TAVARES, 2014).

Entre os diversos fatores psicológicos investigados na literatura, a regulação emocional tem emergido como um construto de particular relevância. Já a regulação emocional pode ser definida como a capacidade de monitorar, avaliar e modificar as próprias respostas emocionais, a fim de alcançar objetivos individuais e promover o bem-estar, especialmente em situações de estresse ou conflito (LINEHAN, 2018; MESTRE-BACH *et al.*, 2020; SANTANA *et al.*, 2023).

A investigação da relação entre regulação emocional e transtorno do jogo é teoricamente fundamentada na compreensão de que comportamentos de apostas podem funcionar como estratégias mal-adaptativas de enfrentamento para lidar com estados emocionais negativos. Indivíduos com dificuldades na regulação emocional podem recorrer ao jogo como uma forma de escapar, regular ou aliviar estados emocionais desconfortáveis, estabelecendo um padrão comportamental que pode evoluir para um transtorno clínico. Além de desempenhar um papel na mediação da tomada de decisões e impulsividade (ROGIER; VELOTTI, 2018).

A compreensão desta relação possui implicações clínicas importantes, uma vez que pode informar o desenvolvimento de intervenções terapêuticas mais direcionadas e eficazes. Se as dificuldades de regulação emocional constituem um fator central no desenvolvimento e manutenção do transtorno do jogo, intervenções focadas no aprimoramento dessas habilidades podem representar uma abordagem promissora para o tratamento (OTTO *et al.*, 2020; RANERI *et al.*, 2022).

Além disso, a identificação de perfis específicos de regulação emocional em indivíduos com transtorno do jogo pode contribuir para uma abordagem mais personalizada do tratamento, considerando as necessidades individuais e características específicas de cada paciente. Isso é particularmente relevante dado que a heterogeneidade observada na apresentação clínica do transtorno do jogo sugere a existência de subgrupos distintos que podem se beneficiarem de estratégias terapêuticas diferenciadas (ROGIER; VELOTTI, 2018).

Diante deste contexto, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de escopo sobre a evidência empírica disponível da relação entre regulação emocional e transtorno do jogo em adultos, buscando identificar padrões consistentes, mecanismos subjacentes e implicações para o tratamento. Especificamente, pretende-se analisar a direção e magnitude



desta relação, identificar domínios específicos da regulação emocional mais fortemente associados ao transtorno do jogo, e discutir as implicações destes achados para a compreensão teórica e prática clínica nesta área.

## 2 MÉTODO

O presente estudo consiste em uma revisão de escopo da literatura. Foi utilizada a estratégia de busca PCC (P= adultos; C= regulação emocional; c= transtorno do jogo) gerando a seguinte pergunta de pesquisa: Como se expressa a regulação emocional em adultos com transtorno de jogo? As bases de dados PubMed e Scielo foram selecionadas para a identificação de estudos relevantes. Utilizou-se uma combinação de descritores "gambling disorder" OR "problem gambling" OR "pathological gambling" OR "compulsive gambling" AND "emotion regulation" OR "emotional dysregulation" OR "difficulties in emotion regulation", bem como suas traduções para o português.

A etapa de busca ocorreu em outubro de 2025. Foram filtrados e incluídos estudos publicados nos últimos dez anos (2016–2026), empíricos quantitativos, com delineamentos transversais, longitudinais, caso-controle ou experimentais que investigassem a relação entre a regulação emocional e o transtorno do jogo em populações adultas. A utilização de instrumentos validados para avaliação da regulação emocional e do transtorno do jogo também foi critério de inclusão. Não houve restrição quanto ao nível experimental, desde que o estudo apresentasse dados empíricos originais e análise explícita da associação entre as variáveis de interesse.

Foram excluídos estudos publicados fora do período delimitado, bem como estudos teóricos, ensaios narrativos, dissertações, teses e literatura cinzenta. Também não foram incluídos estudos cuja população fosse composta exclusivamente por crianças ou adolescentes, ou aqueles que incluíam adultos com transtorno do jogo. Ademais, estudos que não apresentaram medidas empíricas de regulação emocional ou que abordaram comportamentos aditivos sem foco específico no jogo de azar foram excluídos.

As buscas realizadas resultaram em um total de 420 artigos. Após a exclusão dos registros duplicados, restaram 405 estudos, que foram submetidos à leitura dos títulos e resumos. Nessa etapa, 365 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 40 estudos para leitura na íntegra. Após essa etapa, seis artigos preencheram todos os critérios de inclusão e compuseram a amostra final da revisão. Os estudos excluídos na leitura integral o foram, principalmente, pela ausência de medidas de regulação

emocional, foco em outras populações clínicas ou por não investigarem diretamente o transtorno do jogo.

Os dados extraídos dos estudos incluídos foram sistematizados em categorias previamente definidas, a saber: características dos estudos, avaliação dos constructos, Relação entre RE, TJ e variáveis moderadoras e mecanismos de explicação e tratamentos propostos, seguindo as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

### 3 RESULTADOS

Com o objetivo de sistematizar os estudos incluídos, a Tabela 1 apresenta um resumo dos principais achados empíricos. Os estudos incluídos variaram consideravelmente em termos de características das amostras. Quatro estudos utilizaram amostras clínicas de indivíduos em busca de tratamento para transtorno do jogo, enquanto dois estudos utilizaram amostras mais amplas. A maioria dos estudos se concentrou predominantemente em participantes do sexo masculino, refletindo a maior prevalência do transtorno do jogo em homens.

**Tabela 01** – Características dos estudos incluídos

<b>Estudo</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Amostra</b>
C. Vitró-Alcaraz <i>et al.</i> , 2022	Estudo longitudinal	459 pacientes com transtornos ansiosos e transtorno do jogo (idade média = 39,68, DP = 13,08)
Elmas, Cesur e Oral (2016)	Estudo transversal	246 Jogadores do sexo masculino (idade média = 33,30, DP = 11,63)
Estévez <i>et al.</i> , 2021	Estudo transversal	95 participantes (idade média = 41,8 anos, DT= 13,2)
Estévez <i>et al.</i> , 2023	Estudo transversal com grupo de controle	83 pacientes com Transtorno do jogo (idade média 24,83, DP = 3,80) e 831 participantes do grupo controle (Idade média = 24,83 DP = 2,22)
L. Munguía <i>et al.</i> , 2021	Estudo transversal	906 pacientes com Transtorno Alimentar (idade média = 30,7 anos, DP = 12,1) e 382 pacientes com TJ (idade média = 40,5 anos, DP = 13,4)
M. Torrado <i>et al.</i> , 2020	Estudo transversal	117 estudantes universitários (idade média = 20,6; DP = 3,9)

Fonte: Os autores

Os estudos empregaram diferentes medidas de regulação emocional, conforme demonstrado na Tabela 02. A Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (DERS) foi o instrumento mais utilizado, avaliando múltiplos domínios, incluindo consciência, clareza, não aceitação de respostas emocionais, acesso limitado a estratégias regulatórias, dificuldades no controle de impulsos e dificuldades de engajar-se em comportamentos direcionados a objetivos.

### 3.1 Avaliação dos Constructos

Tabela 02 – Medição da Regulação Emocional

Estudo	Instrumento	Domínios Avaliados
C. Vintró-Alcaraz et al., 2022	DERS	Consciência emocional, estratégias de regulação
Elmas, Cesur e Oral (2016)	TAS-20, DERS	Dimensões da alexitimia; Consciência emocional, estratégias de regulação
Estévez et al., 2021	DERS	Consciência emocional, estratégias de regulação
Estévez et al., 2023	CERQ	Regulação desadaptativas e regulação adaptativas
L. Munguía et al., 2021	DERS	Consciência emocional, estratégias de regulação
M. Torrado et al., 2020	S-UPPSP	Impulsividade, alexitimia

Fonte: Os autores

Um estudo utilizou o Questionário de Regulação Emocional Cognitiva (CERQ), que se concentra em avaliar a regulação emocional desadaptativa através da ruminação, catastrofização, auto-culpa, culpabilização dos outros e as estratégias de regulação emocional adaptativa através da reorientação positiva, planejamento, reavaliação, aceitação, perspectiva. Além disso, a alexitimia, caracterizada por dificuldades em identificar e descrever sentimentos, foi avaliada utilizando a Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) em um estudo e examinada como parte de uma desregulação emocional mais ampla em outro.

No que se refere à avaliação do transtorno do jogo (Tabela 03), observou-se o predomínio do *South Oaks Gambling Screen* (SOGS) como instrumento de mensuração da gravidade do comportamento de jogo. Cinco dos estudos incluídos utilizaram essa escala como principal medida de avaliação (ELMAS; CESUR; ORAL, 2017; ESTÉVEZ et al., 2021; ESTÉVEZ et al., 2023; MUNGUÍA et al., 2021; TORRADO et al., 2020), evidenciando sua ampla aceitação na literatura para a identificação de padrões problemáticos de jogo. O SOGS permite a avaliação de múltiplos aspectos do comportamento de jogo, contribuindo para a análise dimensional da severidade do transtorno.

Apesar da utilização recorrente do SOGS, foram identificadas variações relevantes nos pontos de corte adotados entre os estudos. Enquanto Elmas, Cesur e Oral (2016) empregaram um critério mais rigoroso, considerando pontuações superiores a oito como indicativas de jogo patológico provável, os estudos conduzidos por Estévez *et al.* (2021, 2023) adotaram um ponto de corte menos restritivo, com escores superiores a quatro sugerindo a presença de transtorno do jogo.

**Tabela 03** – Medidas do Transtorno do Jogo

<b>Estudo</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Ponto de corte</b>
C. Vintró-Alcaraz et al., 2022	Julgamento Clínico	Remissão total, parcial ou ausência de remissão com base nas recaídas.
Elmas, Cesur e Oral (2016)	SOGS	Uma pontuação >8 indica provável jogo patológico.
Estévez et al., 2021	SOGS	Uma pontuação >4 indica provável jogo patológico.
Estévez et al., 2023	SOGS, SOGS-RA	Uma pontuação >4 indica provável jogo patológico.
L. Munguía et al., 2021	SOGS	Uma pontuação >4 indica provável jogo patológico.
M. Torrado et al., 2020	SOGS, S-UPPSP	Uma pontuação >4 indica provável jogo patológico.

**Fonte:** Os autores

Estévez e colaboradores (2023) complementaram a avaliação com o *South Oaks Gambling Screen–Revised for Adolescents* (SOGS-RA), mantendo o critério de corte. Essas diferenças metodológicas implicam variações na identificação da gravidade do jogo e na comparação dos participantes entre os estudos. Outras abordagens metodológicas também foram observadas. Vintró-Alcaraz *et al.* (2022) optaram por um procedimento de avaliação baseado no julgamento de especialistas.

Os estudos incluídos forneceram evidências consistentes de que dificuldades na regulação emocional estão significativamente associadas à gravidade do transtorno do jogo (Tabela 04). Elmas, Cesur e Oral (2016) demonstraram que as dificuldades na regulação emocional, mensuradas pelo DERS, predizem de forma positiva e significativa os escores de jogo patológico avaliados pelo SOGS ( $\beta = 0,23$ ;  $p < 0,01$ ). Além disso, foram observadas correlações moderadas entre a severidade do jogo e a alexitimia ( $r = 0,46$ ;  $p < 0,01$ ), bem como entre a severidade do jogo e a desregulação emocional global ( $r = 0,43$ ;  $p < 0,01$ ), indicando

que maiores dificuldades emocionais estão associadas a padrões mais graves de comportamento de jogo.

Diferenças robustas em estratégias específicas de regulação emocional também foram identificadas entre amostras clínicas e não clínicas. Estévez et al. (2023) observaram que indivíduos da amostra clínica apresentaram níveis significativamente mais elevados de auto-culpa, ruminação e catastrofização, com tamanhos de efeito de moderados a grandes, quando comparados a participantes não clínicos. Esses indivíduos também apresentaram níveis mais elevados de afeto negativo, tanto no momento atual quanto retrospectivamente nas duas semanas anteriores à avaliação. Ademais, na amostra clínica, a severidade do jogo se correlacionou positivamente com eventos estressantes da vida, afeto negativo e ruminação, reforçando a associação entre vulnerabilidade emocional e maior comprometimento do comportamento de jogo (ESTÉVEZ et al., 2023).

### 3.2 Relação Entre Re, Tj e Variáveis Moderadoras

**Tabela 04** - Relação entre regulação emocional e transtorno do jogo

Estudo	Tipo de Análise	Descoberta principal
C. Vitró-Alcaraz et al., 2022	Clustering	Relação linear e positiva entre as dificuldades de regulação emocional e a gravidade do transtorno.
Elmas, Cesur e Oral (2016)	Regressão, mediação	Dificuldade de regular as emoções media a relação entre alexitimia e TJ
Estévez et al., 2021	Clustering	Maiores dificuldades em regular as emoções foram associadas à maior severidade do jogo patológico
Estévez et al., 2023	Correlação, mediação	A gravidade do vício em jogos de azar apresentou correlação positiva com epilepsia do lobo temporal, afetividade negativa e ruminação.
L. Munguía et al., 2021	Clustering	Dificuldades na regulação emocional foram relacionadas à etiologia e à manutenção do transtorno alimentar o e TJ
M. Torrado et al., 2020	Análise de correspondência múltipla	Problemas de jogo associados à busca por sensações e maior frequência de emoções negativas

Fonte: Os autores

Análises de mediação contribuíram para o esclarecimento dos mecanismos subjacentes a essas associações. Elmas, Cesur e Oral (2016) identificaram que as dificuldades na regulação emocional desempenham um papel mediador parcial na relação entre alexitimia e jogo patológico, reduzindo a força da associação direta entre alexitimia e severidade do jogo quando



o DERS foi incluído no modelo. De modo semelhante, Estévez *et al.* (2023) demonstraram que a ruminação mediou significativamente a relação entre eventos de vida traumáticos e a gravidade do transtorno do jogo, indicando que estratégias cognitivas desadaptativas de regulação emocional intensificam o impacto de experiências adversas sobre o comportamento de jogo.

Análises de agrupamento revelaram perfis distintos de jogadores com base em padrões de regulação emocional. Estévez *et al.* (2021) identificaram dois clusters que diferiram significativamente em rejeição emocional, descontrole emocional, confusão emocional e severidade do jogo, com tamanhos de efeito elevados. De forma convergente, Vintró-Alcaraz *et al.* (2022) identificaram três perfis de regulação emocional associados a desfechos clínicos distintos, sendo que o grupo com menores dificuldades apresentou melhor resposta ao tratamento, enquanto o grupo com maior desregulação emocional apresentou taxas mais elevadas de abandono e não remissão. Esses achados indicam uma relação entre a gravidade das dificuldades de regulação emocional e os desfechos clínicos do transtorno do jogo, com implicações diretas para o planejamento de intervenções terapêuticas.

Os moderadores demográficos, especialmente sexo e idade, mostraram-se relevantes para a compreensão da relação entre regulação emocional e transtorno do jogo. Vintró-Alcaraz *et al.* (2022) identificaram diferenças significativas de sexo, indicando que mulheres apresentaram maiores dificuldades na regulação dos estados afetivos, enquanto a maioria dos homens se concentrou no perfil de baixa desregulação emocional (Sg3). No entanto, a generalização desses achados é limitada pela composição predominantemente masculina das amostras clínicas analisadas em diferentes estudos, como o de Estévez *et al.* (2021), cuja amostra foi composta por 93,5% de homens (M = 41,8 anos; DP = 13,2), e o de Elmas, Cesur e Oral (2016), que incluiu exclusivamente participantes masculinos (n = 246). Em contraste, Torrado *et al.* (2020) trabalharam com uma amostra predominantemente feminina (M = 20,6 anos; DP = 3,9), oferecendo uma perspectiva complementar. Em relação à idade, Vintró-Alcaraz *et al.* (2022) observaram que participantes pertencentes ao perfil severo de desregulação emocional (Sg1) eram mais jovens e apresentavam início mais precoce do transtorno do jogo. Estévez *et al.* (2023), embora tenham controlado estatisticamente idade e sexo em suas análises de mediação, destacaram que a inclusão de adolescentes e jovens adultos pode impactar as variáveis investigadas, mesmo após esse controle.

No que se refere aos moderadores clínicos, diferentes estudos apontaram a influência de características psicopatológicas e de personalidade. Vintró-Alcaraz *et al.* (2022) sugeriram que comorbidades psiquiátricas e uso de medicação constituem fatores potencialmente relevantes



para a regulação emocional, reconhecendo a limitação de não terem explorado esses aspectos de forma sistemática. No mesmo estudo, traços de personalidade como evitação de danos e dependência de recompensa foram associados aos perfis de regulação emocional e aos resultados do tratamento. De modo convergente, Munguía *et al.* (2021) identificaram associações entre diferentes traços de personalidade e níveis de desregulação emocional, sugerindo interações complexas entre características disposicionais e capacidades regulatórias.

Diferenças marcantes também foram observadas quanto à severidade psicopatológica, especialmente em análises de agrupamento. Estévez *et al.* (2021) identificaram dois clusters distintos que diferiram significativamente em múltiplos sintomas. O cluster com maior desregulação emocional apresentou níveis mais elevados de ansiedade ( $M = 5,00$ ;  $DP = 4,14$ ) em comparação ao cluster menos comprometido ( $M = 2,37$ ;  $DP = 2,13$ ;  $t = -3,359$ ;  $p = 0,001$ ;  $d = 0,80$ ), bem como maiores níveis de depressão ( $M = 5,92$ ;  $DP = 5,20$  vs.  $M = 3,23$ ;  $DP = 5,56$ ;  $t = -2,038$ ;  $p = 0,046$ ;  $d = 0,50$ ), hostilidade ( $M = 3,38$ ;  $DP = 4,36$  vs.  $M = 1,27$ ;  $DP = 1,98$ ;  $t = -2,630$ ;  $p = 0,011$ ;  $d = 0,62$ ) e sintomas obsessivo-compulsivos ( $M = 5,97$ ;  $DP = 4,94$  vs.  $M = 1,86$ ;  $DP = 2,11$ ;  $t = -4,560$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 1,08$ ). Esses achados indicam que níveis mais elevados de desregulação emocional estão associados a maior comprometimento psicopatológico global.

Por fim, fatores contextuais e diferenças entre subgrupos também moderaram a relação entre regulação emocional e transtorno do jogo. Elmas, Cesur e Oral (2016) demonstraram que a quantidade de dinheiro gasto semanalmente em jogos foi um preditor positivo e significativo do jogo patológico, em uma amostra caracterizada por ampla variabilidade de gastos ( $M = 311,79$ ;  $DP = 704,91$ ; amplitude = 3–5000) e de horas dedicadas ao jogo ( $M = 8,68$ ;  $DP = 16,01$ ; amplitude = 0,5–100). Estévez *et al.* (2023) identificaram que eventos de vida traumáticos moderaram a relação entre regulação emocional e severidade do jogo por meio da ruminação, com a amostra clínica apresentando maior exposição a eventos estressantes ( $M = 72,76$ ;  $DP = 12,39$ ) em comparação aos não jogadores ( $M = 57,28$ ;  $DP = 20,65$ ;  $t = 9,40$ ;  $d = 0,91$ ).

Além disso, o status de tratamento emergiu como variável relevante, uma vez que os participantes clínicos estavam, em média, há 10,22 meses em tratamento ( $DP = 12,38$ ). Análises de subgrupos reforçaram essa heterogeneidade: Vintró-Alcaraz *et al.* (2022) e Munguía *et al.* (2021) identificaram perfis de regulação emocional associados linearmente à severidade do transtorno e aos desfechos clínicos, enquanto Estévez *et al.* (2021) observaram diferenças significativas entre *clusters* em impulsividade, incluindo busca de sensações ( $t = 5,709$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 1,38$ ), urgência positiva ( $t = 4,837$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 1,19$ ) e urgência negativa ( $t = -3,236$ ;  $p = 0,002$ ;  $d = 0,80$ ). Achados inesperados também foram relatados, como a ausência



de efeito significativo de idade, escolaridade e status socioeconômico (ELMAS; CESUR; ORAL, 2016) e a perda de significância da mediação ao controlar o afeto negativo (Estévez et al., 2023), reforçando a complexidade dos processos envolvidos.

Fatores contextuais e diferenças entre subgrupos também moderaram a relação entre regulação emocional e transtorno do jogo. Elmas, Cesur e Oral (2016) demonstraram que a quantidade de dinheiro gasto semanalmente em jogos foi um preditor positivo e significativo do jogo patológico, em uma amostra caracterizada por ampla variabilidade de gastos ( $M = 311,79$ ;  $DP = 704,91$ ; amplitude = 3–5000) e de horas dedicadas ao jogo ( $M = 8,68$ ;  $DP = 16,01$ ; amplitude = 0,5–100). Estévez *et al.* (2023) identificaram que eventos de vida traumáticos moderaram a relação entre regulação emocional e severidade do jogo por meio da ruminação, com a amostra clínica apresentando maior exposição a eventos estressantes ( $M = 72,76$ ;  $DP = 12,39$ ) em comparação aos não jogadores ( $M = 57,28$ ;  $DP = 20,65$ ;  $t = 9,40$ ;  $d = 0,91$ ).

### 3.3 Mecanismos De Explicação E Tratamentos Propostos

Os estudos convergem na proposição de que o transtorno do jogo pode operar como uma estratégia de enfrentamento mal-adaptativa frente a estados emocionais negativos em indivíduos com dificuldades de regulação emocional. Vintró-Alcaraz *et al.* (2022) conceituaram a regulação emocional como a capacidade de identificar, modular e empregar estratégias adequadas para a experiência e expressão emocional, postulando que dificuldades nesse domínio constituem um fator transdiagnóstico subjacente a diferentes comportamentos problemáticos, incluindo o jogo. De forma complementar, Estévez *et al.* (2021) sugeriram que, no transtorno do jogo, o comportamento de apostar pode ser utilizado tanto como tentativa de regular emoções negativas quanto como consequência de falhas no autocontrole, especialmente em jogadores classificados como do tipo *coping*, caracterizados por maior severidade do jogo, maior psicopatologia comórbida e maiores dificuldades de gestão emocional.

Evidências empíricas também sustentam uma relação envolvendo alexitimia e desregulação emocional. Elmas, Cesur e Oral (2016) demonstraram, por meio de análise de mediação, que as dificuldades de regulação emocional mediam parcialmente a relação entre alexitimia e jogo patológico. Quando o DERS foi incluído no modelo, a associação entre TAS-20 e SOGS reduziu-se de  $\beta = 0,46$  ( $t = 8,03$ ;  $p < 0,01$ ) para  $\beta = 0,31$  ( $t = 4,21$ ;  $p < 0,01$ ), indicando que indivíduos com elevados níveis de alexitimia se tornam mais vulneráveis ao jogo patológico por meio de *déficits* mais amplos na regulação emocional. Esse achado sustenta a

via alexitimia → desregulação emocional → jogo patológico como um mecanismo central na explicação do comportamento aditivo.

Outro mecanismo documentado se refere à via trauma–ruminação, especialmente em populações jovens. Estévez *et al.* (2023) identificaram que a ruminação mediou a relação entre eventos de vida traumáticos e a severidade do transtorno do jogo, com intervalo de confiança de 95% variando entre 0,004 e 0,05. As correlações observadas sustentam esse modelo: severidade do jogo se correlacionou com eventos estressantes ( $r = 0,34$ ;  $p < 0,05$ ) e com ruminação ( $r = 0,36$ ;  $p < 0,01$ ), enquanto eventos estressantes apresentaram associação significativa com ruminação ( $r = 0,45$ ;  $p < 0,01$ ). Adicionalmente, a ruminação se correlacionou fortemente com afeto negativo atual ( $r = 0,49$ ;  $p < 0,01$ ) e afeto negativo nas duas semanas anteriores ( $r = 0,46$ ;  $p < 0,01$ ), indicando seu papel como amplificador do afeto negativo e facilitador da manutenção do comportamento de jogo após experiências adversas.

Estévez *et al.* (2021) observaram diferenças significativas entre *clusters* quanto à impulsividade e ao descontrole emocional, com o *cluster* caracterizado por maior comprometimento apresentando níveis mais elevados de urgência positiva ( $t = 4,837$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 1,19$ ), busca de sensações ( $t = 5,709$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 1,38$ ) e descontrole emocional ( $t = -8,764$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 2,07$ ). Munguía *et al.* (2021) reforçaram esse entendimento ao identificar três perfis empíricos de regulação emocional, nos quais o estado regulatório apresentou relação linear com a severidade do transtorno e o estado psicopatológico geral. Complementarmente, Torrado *et al.* (2020) destacaram que características de desregulação emocional traço e estado se associam seletivamente a padrões distintos de jogo, especialmente em amostras jovens ( $M = 20,6$ ;  $DP = 3,9$ ), sugerindo que fatores desenvolvimentais modulam essas vias causais. Em conjunto, esses mecanismos oferecem uma base teórica consistente para intervenções personalizadas que considerem diferentes trajetórias etiológicas do transtorno do jogo.

Os estudos também apresentam implicações diretas para o tratamento do transtorno do jogo. Estévez *et al.* (2021) sugeriram que diferentes perfis de jogadores demandam abordagens terapêuticas diferenciadas, destacando que indivíduos que utilizam o jogo como estratégia para escapar, regular ou aliviar estados emocionais negativos tendem a se beneficiar de intervenções focadas no enfrentamento de problemas, manejo de estresse e conflitos, com ênfase em validação e suporte emocional.

**Tabela 05** – Implicações para o tratamento

Estudos	Tratamento	Indicação
Elmas, Cesur e Oral (2016)	Terapia cognitivo-comportamental	Abordar a regulação emocional cognitiva no diagnóstico e tratamento.
Elmas, Cesur e Oral (2016); C. Vintró-Alcaraz et al., 2022; A. Estévez et al., 2021	Abordagens personalizadas	Os tratamentos devem ser adaptados com base na gravidade do perfil de ER.
Estévez et al., 2021	Redução da ruminação	Combater a ruminação e o afeto negativo para prevenir problemas com jogos de azar.
Estévez et al., 2023	Terapia cognitivo-comportamental	Terapia cognitivo-comportamental para alta impulsividade; suporte emocional/focado em problemas para jogadores compulsivos que buscam fuga.

Fonte: Os autores

Elmas, Cesur e Oral (2016) enfatizaram a importância clínica de reconhecer o papel mediador da desregulação emocional ao abordar indivíduos com jogo patológico e alexitimia, ressaltando que estratégias de regulação emocional cognitiva devem ser consideradas desde o processo diagnóstico. Adicionalmente, Estévez *et al.* (2023) propuseram que intervenções voltadas à redução da ruminação e do afeto negativo são particularmente relevantes para adolescentes e jovens adultos expostos a eventos de vida traumáticos, uma vez que a ruminação mediou significativamente a relação entre experiências adversas e a severidade do jogo. Em conjunto, esses achados indicam que a identificação dos mecanismos específicos subjacentes ao comportamento de jogo pode orientar intervenções mais precisas, direcionadas às vias causais predominantes em cada perfil clínico.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo sintetizar a evidência empírica disponível acerca da relação entre regulação emocional e transtorno do jogo em adultos, buscando identificar padrões consistentes, mecanismos subjacentes e implicações clínicas. Os resultados desta revisão indicam, de forma convergente, que dificuldades na regulação emocional estão positivamente associadas à gravidade do transtorno do jogo, independentemente da abordagem metodológica ou do instrumento utilizado para mensurar o construto.

Apesar da heterogeneidade dos instrumentos empregados (DERS, CERQ e TAS-20), os achados foram consistentes ao demonstrar que diferentes operacionalizações da regulação emocional se relacionam significativamente ao comportamento de jogo patológico. Essa convergência sugere que a associação entre desregulação emocional e transtorno do jogo é



robusta e não dependente de um único modelo conceitual ou medida específica, reforçando a relevância clínica do construto em múltiplos níveis de análise.

Os resultados também indicaram que o contexto da amostra exerce influência importante sobre a magnitude dessas associações. Amostras clínicas apresentaram relações mais fortes e a identificação de perfis distintos de regulação emocional, enquanto amostras comunitárias exibiram associações mais modestas, porém consistentes. Esse padrão sugere que *déficits* regulatórios tendem a se tornarem mais evidentes à medida que o transtorno se agrava ou, alternativamente, que indivíduos com maior desregulação emocional têm maior probabilidade de buscar tratamento.

Outro achado relevante se refere à presença de gradientes de dose–resposta, nos quais perfis progressivamente mais comprometidos de regulação emocional se associaram a maior gravidade do transtorno do jogo e piores desfechos terapêuticos. Esses dados sustentam a compreensão da regulação emocional como um processo dimensional e contínuo, no qual níveis crescentes de dificuldade conferem maior risco clínico e menor responsividade ao tratamento.

Embora a associação global entre regulação emocional e transtorno do jogo tenha sido consistente, os estudos indicaram que *déficits* específicos assumem maior relevância conforme o contexto e o estágio do transtorno. A ruminação se destacou como mecanismo central na presença de eventos traumáticos, a rejeição emocional se mostrou particularmente associada à gravidade do jogo em amostras clínicas, e a falta de clareza emocional foi mais proeminente em amostras da comunidade. Esses achados sugerem a existência de múltiplas vias de vulnerabilidade, que podem operar de forma diferenciada ao longo da progressão do transtorno.

Do ponto de vista metodológico, esta revisão identificou limitações importantes na literatura disponível. A predominância de delineamentos transversais restringe inferências causais, o uso exclusivo de medidas de autorrelato pode inflar associações, e a variabilidade nos critérios de classificação da gravidade do jogo dificulta comparações diretas entre estudos. Embora o único estudo longitudinal incluído ofereça evidências relevantes sobre o valor prognóstico dos perfis de regulação emocional, são necessários mais estudos desse tipo para elucidar relações temporais e causais.

Em termos clínicos, os resultados oferecem suporte à incorporação sistemática da regulação emocional como alvo central das intervenções para o transtorno do jogo. Nesse sentido, a Terapia Comportamental Dialética (TCD) emerge como um modelo particularmente promissor, por abordar diretamente impulsividade, comportamentos de enfrentamento desadaptativos e *déficits* em habilidades de regulação emocional e tolerância ao mal-estar, processos amplamente implicados nos mecanismos identificados nesta revisão.



Por fim, destaca-se a escassez de estudos empíricos conduzidos no contexto brasileiro, especialmente considerando a recente expansão das apostas on-line no país. Há uma necessidade de pesquisas nacionais que investiguem a prevalência, os perfis de regulação emocional, os mecanismos de manutenção do transtorno do jogo e a eficácia de intervenções baseadas em evidências. Estudos empíricos futuros, com delineamentos longitudinais e experimentais, poderão contribuir para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais precisas, culturalmente sensíveis e alinhadas às demandas emergentes da saúde pública no Brasil.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ELMAS, H. G.; CESUR, G.; ORAL, E. T. Alexithymia and pathological gambling: the mediating role of difficulties in emotion regulation. *Turkish Journal of Psychiatry*, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5080/u13779>.

ESTÉVEZ, A.; JÁUREGUI, P.; MACÍA, L. Pathological gamblers profiles according to impulsivity and emotional regulation. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, v. 29, n. 3, p. 681–697, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51668/bp.8321310s>.

ESTEVEZ, A.; JAUREGUI, P.; MOMENÉ, J.; LOPEZ-GONZALEZ, H. Relationship of gambling disorder with traumatic life events and emotion regulation in adolescents and young adults. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 12, n. 2, p. 500–509, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00016>.

LINEHAN, M. M. *Treinamento de habilidades em DBT: manual de terapia dialética comportamental para o terapeuta*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LUPI, M. et al. Pharmacological treatments in gambling disorder: a qualitative review. *BioMed Research International*, v. 2014, art. 537306, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2014/537306>.

MARINHO, P. H. S.; GOMES, M. P. Regulamentação dos cassinos e casas de apostas on-line no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 6, p. 2001–2015, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14504>.

MESTRE-BACH, G.; FERNÁNDEZ-ARANDA, F.; JIMÉNEZ-MURCIA, S.; POTENZA, M. N. Emotional regulation in gambling disorder. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, v. 31, p. 102–108, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2020.03.004>.

MUNGUÍA, L. et al. Emotional regulation in eating disorders and gambling disorder: a transdiagnostic approach. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 10, n. 3, p. 508–523, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00017>.



OTTO, J. L. et al. A systematic review evaluating screening instruments for gambling disorder finds lack of adequate evidence. *Journal of Clinical Epidemiology*, v. 120, p. 86–93, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2019.12.022>.

RANERI, P. C. et al. The role of microtransactions in internet gaming disorder and gambling disorder: a preregistered systematic review. *Addictive Behaviors Reports*, v. 15, art. 100415, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100415>.

RIBAS, N. M. et al. “Jogo do Tigrinho” e os perigos do jogo patológico. *Debates em Psiquiatria*, v. 15, p. 1–5, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2025.v15.1393>.

ROGIER, G.; VELOTTI, P. Conceptualizing gambling disorder with the process model of emotion regulation. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 7, n. 2, p. 239–251, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.52>.

SANTANA, S. M. et al. Depressão, ansiedade e cyberbullying em adolescentes de Pernambuco. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 631–651, dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33208/pc1980-5438v0035n03a08>.

VINTRÓ-ALCARAZ, C. *et al.* Emotion regulation as a transdiagnostic factor in eating disorders and gambling disorder: treatment outcome implications. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 11, n. 1, p. 140–146, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00004>.