

COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA.

PROJETO DE LEI Nº 4.583, DE 2024.

Institui o Programa Nacional de
Assistência Integral às Pessoas com
Ludopatia.

Autor: Deputado RUY CARNEIRO

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 4.583, de 2024, de autoria do ilustre Deputado Ruy Carneiro, visa instituir o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Transtorno de Jogo (ludopatia), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (Suas), com integração à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A proposta, que tem o objetivo geral de proporcionar atendimento integral às pessoas com essa doença, conta com os seguintes objetivos específicos: identificar e tratar pessoas com ludopatia; promover ações educativas para conscientizar a população sobre os riscos da ludopatia; estimular a criação de políticas públicas para prevenção e reinserção social dos dependentes; desenvolver programas de prevenção específicos para crianças e adolescentes, com ênfase em contextos escolares e comunitários; monitorar e regulamentar a publicidade de jogos de aposta para evitar práticas que atraiam menores de idade.

Para atingir esses objetivos, são estabelecidas atribuições ao SUS e ao Suas, entre as quais: a oferta de atendimento especializado em saúde mental em todas as unidades da Rede de Atenção Psicossocial, a



disponibilização de medicação e terapias e o acompanhamento psicológico e psiquiátrico continuado.

São previstas, ainda, ações educativas, consistentes em: campanhas informativas nos meios de comunicação; criação de materiais didáticos para escolas e comunidades; realização de seminários e eventos educativos sobre os impactos da ludopatia.

Para o financiamento do Programa, são previstas diversas fontes, como uma porcentagem da arrecadação de tributos incidentes sobre plataformas de jogos de aposta e outras atividades relacionadas, realocação de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e de fundos vinculados ao Sistema Único de Assistência Social (Suas), parcerias e contribuições voluntárias de empresas privadas, orçamento regular dos Ministérios da Saúde e do Desenvolvimento e Assistência Social, e emendas parlamentares, assegurada a participação do Tribunal de Contas da União e do Ministério Público no acompanhamento da gestão orçamentária e na fiscalização da execução das ações.

Entre as atividades que deverão ser desenvolvidas pelos Ministérios responsáveis pelo Programa estão: a formação de educadores, servidores e equipes técnicas do Suas e da RAPS para identificar sinais de ludopatia e orientar ações de prevenção e assistência; o estabelecimento de cooperação com plataformas de aposta de quota fixa para a criação de mecanismos de detecção de comportamentos abusivos e realização de intervenções precoces; e a obrigatoriedade de fornecimento de dados anônimos para análise epidemiológica da ludopatia, respeitada a privacidade dos usuários.

Por fim, a Proposição preconiza a criação de conselhos participativos formados por representantes da sociedade civil, incluindo associações de familiares, ex-dependentes e organizações de saúde mental, para avaliar e sugerir melhorias nas ações previstas na lei.

A proposição tramita em regime ordinário (art. 151, III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD) e está sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões de Previdência, Assistência Social,



Infância, Adolescência e Família; de Saúde; de Finanças e Tributação (mérito e art. 54 do RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao Projeto nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei nº 4.583, de 2024, visa instituir o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Transtorno de Jogo (ludopatia).

A proposta é meritória, pois supre uma relevante lacuna de políticas públicas direcionadas às pessoas com ludopatia ou transtorno do jogo, que é caracterizado como “um padrão de apostas repetidas e contínuas que continua apesar de criar vários problemas em diversas áreas da vida de um indivíduo.”¹

Embora seja prestado atendimento às pessoas com ludopatia por meio do Centro de Atenção Psicossocial (Caps), o próprio Ministério da Saúde afirmou, no final do ano passado, que não há uma política pública específica para lidar com o problema, diferentemente de outras doenças que afligem a população, como ocorre no Programa Nacional de Controle do Tabagismo, no qual há previsão de tratamento adequado no SUS, além de campanhas e ações educativas.²

A ludopatia é uma doença que atinge cerca de 1,2% da população mundial. No Brasil, estima-se que 1% da população sofra desse mal, conforme pesquisa realizada em 2014, número que provavelmente está

¹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **What is Gambling Disorder?** Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/gambling-disorder/what-is-gambling-disorder>. Acesso em: 28 abr. 2025.

² O GLOBO. **Saúde não tem política pública para vício em jogos de apostas.** Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2024/10/05/saude-nao-tem-politica-publica-para-vicio-em-jogos-de-apostas.ghml>>. Acesso em: 28 abr. 2025.



atualmente subestimado, em razão da proliferação mais recente de jogos online e bets esportivas.³

Embora seja uma questão de saúde pública, suas consequências não se limitam a esse aspecto, conforme bem reconhecido pelo Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Transtorno de Jogo (ludopatia), que propõe uma abordagem que promova atendimento integral às pessoas com essa doença, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e também do Sistema Único de Assistência Social (Suas), com integração à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A dependência de jogos de azar geralmente envolve, em primeiro lugar, perdas financeiras substanciais, que, por sua vez, estimulam tentativas de recuperação dos recursos perdidos. Apostando cada vez mais, na esperança de recuperar os recursos perdidos, o apostador pode entrar em uma espiral descendente. Muitas vezes são dilapidadas as economias familiares destinadas à segurança futura e, em um aprofundamento do comportamento compulsivo, o apostador pode entrar em um ciclo de empréstimos e dívidas, que, nos casos mais extremos, pode resultar até mesmo na perda de suas moradias e no envolvimento em atividades criminosas.⁴

Outras consequências negativas envolvem o aumento de doenças mentais e do suicídio, rompimentos de relacionamentos, violência familiar, negligência com as crianças, abuso de álcool e drogas ilícitas, entre outros.⁵ Em muitos casos, a ludopatia envolve o desvio de recursos que seriam destinados à aquisição de bens e serviços essenciais, o que pode gerar ou perpetuar a pobreza.⁶

Um importante marco na análise da ludopatia diz respeito à criação da modalidade lotérica denominada apostas de quota fixa, popularmente chamadas de “bets”, por meio da Lei nº 14.790, de 29 de

³ Brasil não tem dados atualizados nem serviços especializados para lidar com vício em jogos de azar, UOL, 23 jul. 2024. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/deutschewelle/2024/07/23/brasil-nao-tem-dados-atualizados-nem-servicos-especializados-para-lidar-com-vicio-em-jogos-de-azar.htm>. Acesso em: 28 abr. 2025.

⁴ ATLANTIC BEHAVIORAL HEALTH. **Consequences of Gambling Addiction: Impacts & Recovery**. Disponível em: <https://atlanticbehavioralhealth.com/consequences-of-gambling-addiction-impacts-and-recovery/>. Acesso em: 28 abr. 2025.

⁵ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Gambling**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/gambling>. Acesso em: 28 abr. 2025.

⁶ WHO, op. cit.



dezembro de 2023, que legalizou as apostas com prêmios definidos por meio de fatores de multiplicação do valor apostado em eventos reais de temática esportiva ou eventos virtuais de jogos on-line.

Entre as medidas de redução de riscos da nova modalidade, foi inserida a previsão de que a regulamentação disporá sobre ações de comunicação, publicidade e marketing da loteria de apostas de quota fixa, incluindo avisos de desestímulo ao jogo e de advertência sobre seus malefícios, que deverão ser veiculados pelos agentes operadores (art. 16, parágrafo único, I). Foi preconizada a necessidade de comprovação, pela pessoa jurídica interessada em explorar a atividade, da adoção de procedimentos e controles internos que tratem do jogo responsável e da prevenção aos transtornos de jogo patológico (art. 8º, III). Além disso, previu-se que regulamentação a cargo do Ministério da Fazenda deve dispor sobre “outras ações informativas de conscientização dos apostadores e de prevenção do transtorno do jogo patológico” (art. 16, par. único, II). No mesmo sentido, reconheceu-se como direito básico do apostador “a informação e a orientação adequadas e claras quanto aos riscos de perda dos valores das apostas e aos transtornos de jogo patológico” (art. 27, § 1º, III).

Embora necessárias, essas medidas claramente não se revelaram suficientes para enfrentar o problema da ludopatia. Estudo da Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC) estima que o setor varejista perdeu R\$ 103 bilhões de faturamento, em 2024, em razão do redirecionamento de recursos para apostas on-line. Além disso, ressaltou que 1,8 milhões de pessoas foram levadas à inadimplência.⁷ Os números parecem se alinhar às estatísticas globais, que estimam que cerca de 60% da receita com jogos de azar decorrem de apostas de pessoas que jogam em níveis prejudiciais.⁸

Nada mais justo, portanto, que sejam tomadas medidas de apoio, tratamento e acolhimento das pessoas e familiares que agora sofrem os efeitos da ludopatia, inclusive por meio da destinação de uma porcentagem da

⁷ CONFEDERAÇÃO NACIONAL DO COMÉRCIO DE BENS, SERVIÇOS E TURISMO. **Adesão às bets levou 1,8 milhão de brasileiros à situação de inadimplência.** Disponível em: <https://portaldocomercio.org.br/economia/apostas-on-line-causam-perdas-de-r-103-bilhoes-ao-varejo-em-2024/>. Acesso em: 28 abr. 2025.

⁸ WHO, op. cit.



arrecadação de tributos incidentes sobre plataformas de jogos de aposta e outras atividades relacionadas ao Programa, entre outras fontes propostas pelo Projeto de Lei nº 4.583, de 2024, especialmente fontes orçamentárias.

Ressalte-se que a Lei nº 13.756, de 12 de dezembro de 2018, estabelece que, após o pagamento dos prêmios e do imposto de renda incidente sobre a premiação, 88% da arrecadação do produto da arrecadação das loterias de quota fixa são destinados à cobertura de despesas e manutenção do agente operador da loteria, e o restante será dividido em uma série de ações de interesse público, entre as quais 10% para a seguridade social, o que reforça a compatibilidade com os objetivos propostos pelo Projeto de Lei nº 4.583, de 2024.

No tocante ao papel do Suas, importa ressaltar que ações de assistência social integradas, como redes de apoio comunitário, linhas de ajuda e aconselhamento profissional, são fundamentais para o enfrentamento da ludopatia, pois auxiliam na recuperação de pessoas que lutam contra a dependência em jogos de azar. Essas intervenções essenciais podem levar a melhores resultados de recuperação, pois oferecem aos indivíduos um caminho para retomar o controle sobre suas vidas, mitigar os custos sociais associados aos danos relacionados ao jogo e auxiliam na reconstrução de conexões sociais.^{9 10}

Vale ressaltar que o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Transtorno de Jogo contempla, entre seus objetivos específicos, o estímulo à criação de políticas públicas para prevenção e reinserção social dos dependentes, o que enseja diversas possibilidades de aprofundamentos de estudos e iniciativas que objetivam reduzir os danos causados pela ludopatia. Na literatura, por exemplo, pode-se citar: o uso da inteligência artificial para a identificação de padrões que possam caracterizar comportamentos de jogo danosos; o uso de incentivos para a promoção de melhores decisões; e intervenções de resposta, que correspondem a ações personalizadas baseadas na identificação de padrões de jogos problemáticos,

⁹ IMMUNIZE NEVADA. **The effectiveness of support groups for gambling addiction.** Disponível em: <https://immunizenevada.org/the-effectiveness-of-support-groups-for-gambling-addiction/>. Acesso em: 28 abr. 2025.

¹⁰ ATLANTIC BEHAVIORAL HEALTH, op. cit.



entre outros.¹¹ Alinhada a essas possibilidades, cumpre ressaltar que a proposição estabelece, como uma das atribuições dos Ministérios responsáveis pelo Programa, a cooperação com plataformas de aposta de quota fixa para a criação de mecanismos de detecção de comportamentos compulsivos e realização de intervenções precoces.

Notamos, por fim, a necessidade de promover alguns ajustes na proposição, especialmente em seu artigo 5º, que dispõe, de forma indistinta, acerca de atribuições do SUS e do Suas na condução do Programa. A fim de melhor delimitar as atribuições de cada área, optamos por tratar das competências do Suas de forma apartada, na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), que trata de forma geral sobre a provisão de serviços e programas destinados a prover as necessidades básicas da população, com vistas à redução de danos e prevenção de incidência de riscos (arts. 1º e 2º).

Aproveitamos para proceder a alguns ajustes pontuais, como a correção da nomenclatura do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, atualmente chamado de Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Notamos, ainda, que o PL nº 4.583, de 2024, inclui, em seus arts. 4º e 9º, o Ministério da Justiça e Segurança Pública entre aqueles que participarão da gestão do Programa, possivelmente em razão de sua competência para tratar de questões análogas à tratada pelo PL, em especial “a reinserção social de pessoas com problemas decorrentes do uso, do uso problemático ou da dependência do álcool e outras drogas” (art. 35, V, “c”, da Lei nº 14.600, de 2023). Contudo, a competência legal para a expedição de autorização de exploração e a regulamentação da loteria de quota fixa é do Ministério da Fazenda (§§ 2º e 3º do art. 29 da Lei nº 13.756, de 2018). De todo modo, essas disposições poderão ser oportunamente examinadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, colegiado responsável pela análise de constitucionalidade, legalidade e juridicidade da proposta.

¹¹ MARIONNEAU; V.; RUOHIO, H.; KARLSSON, N. **Gambling harm prevention and harm reduction in online environments: a call for action.** Disponível em: <https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-023-00828-4>. Acesso em: 28 abr. 2025.



Diante do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.583, de 2024, na forma do Substitutivo.

Sala da Comissão, em 05 de maio de 2025.



Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

2025-5025



COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA.

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.583, DE 2024.

Institui o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Transtorno de Jogo (ludopatia); e altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, com o mesmo objetivo.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Transtorno de Jogo (ludopatia), de caráter intersetorial, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (Suas), com integração à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I - ludopatia: transtorno comportamental caracterizado pela incapacidade de controlar impulsos relacionados à prática de jogos de azar, incluindo apostas de quota fixa, causando prejuízos à saúde física, mental, financeira e social;

II - atendimento integral: abordagem multidisciplinar que inclui assistência médica, psicológica, psiquiátrica, social e familiar.

Art. 3º O objetivo geral do Programa é proporcionar atendimento integral a pessoas com ludopatia e familiares, visando minimizar impactos sociais e psicológicos, combater a estigmatização e prevenir novos casos.

Parágrafo único. O Programa será coordenado pelo Ministério da Saúde e contará com a participação do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; do Ministério da Educação; e do Ministério da Justiça e Segurança Pública.



Art. 4º São objetivos específicos do Programa:

- I - identificar e tratar pessoas com ludopatia;
- II - promover ações educativas para conscientizar a população sobre os riscos da ludopatia;
- III - estimular a criação de políticas públicas para prevenção e reinserção social dos dependentes;
- IV - desenvolver programas de prevenção específicos para crianças e adolescentes, com ênfase em contextos escolares e comunitários;
- V - monitorar e regulamentar a publicidade de jogos de aposta para evitar práticas que atraiam crianças e adolescentes.

Art. 5º São atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - oferecer atendimento especializado em saúde mental em todas as unidades da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- II - disponibilizar medicação e terapias necessárias para o tratamento da ludopatia;
- III - oferecer acompanhamento psicológico e psiquiátrico continuado;
- IV - realizar campanhas de prevenção e educação pública;
- V - criar unidades especializadas em tratamento para dependentes, integradas à RAPS;
- VI - estabelecer parcerias com entidades privadas para ampliar o alcance das ações do programa;
- VII - incluir o tratamento de transtornos psicológicos e psiquiátricos comórbidos à ludopatia.

Parágrafo único. Pessoas em tratamento terão prioridade em serviços públicos de saúde para atendimentos emergenciais relacionados à ludopatia.

Art. 6º As ações educativas devem incluir, no âmbito do Programa:



- I - campanhas informativas nos meios de comunicação;
- II - criação de materiais didáticos para escolas e comunidades;
- III - realização de seminários e eventos educativos sobre os impactos da ludopatia.

Art. 7º O Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Ludopatia será financiado com recursos provenientes das seguintes fontes:

I - uma porcentagem da arrecadação de tributos incidentes sobre plataformas de jogos de aposta e outras atividades relacionadas, conforme regulamentação do Poder Executivo;

II - realocação de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e de fundos vinculados ao Sistema Único de Assistência Social (Suas), sem prejuízo de suas ações regulares;

III - parcerias e contribuições voluntárias de empresas privadas, especialmente aquelas ligadas à operação de jogos de aposta e tecnologia;

IV - orçamento regular do Ministério da Saúde e do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, alocado para a implementação e manutenção das ações previstas nesta Lei;

V - emendas parlamentares destinadas a fortalecer os serviços de saúde mental e assistência social relacionados ao Programa.

§ 1º A regulamentação desta Lei detalhará os percentuais, critérios de alocação e mecanismos de transparência para o uso dos recursos financeiros, garantindo eficiência e controle de sua aplicação.

§ 2º Fica assegurada a participação do Tribunal de Contas da União (TCU) e do Ministério Público no acompanhamento da gestão orçamentária e na fiscalização da execução das ações previstas no programa.

§ 3º A execução orçamentária deverá priorizar ações de maior urgência, observando os princípios de economicidade e impacto social, com expansão gradual das ações conforme a disponibilidade de recursos.



Art. 8º O Ministério da Saúde desenvolverá um sistema de informações para o acompanhamento de pessoas em tratamento, garantindo o sigilo de seus dados.

§ 1º O sistema de informações deverá incluir indicadores de desempenho e impacto do programa, com divulgação periódica de relatórios públicos.

§ 2º O Tribunal de Contas da União e o Ministério Público acompanharão a execução do programa e a aplicação dos recursos financeiros.

Art. 9º O Ministério da Saúde, o Ministério da Educação, o Ministério da Justiça e Segurança Pública e o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome deverão:

I - promover a formação de educadores, servidores públicos e equipes técnicas do Sistema Único de Assistência Social (Suas) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para identificar sinais de ludopatia e orientar ações de prevenção e assistência;

II - estabelecer cooperação com plataformas de aposta de quota fixa para criar mecanismos de detecção de comportamentos compulsivos e realizar intervenções precoces.

Parágrafo único. As plataformas de aposta deverão fornecer, aos órgãos de que trata o caput deste artigo, dados anônimos para análise epidemiológica da ludopatia, respeitando a privacidade dos usuários.

Art. 10. O Programa contará com conselhos participativos formados por representantes da sociedade civil, incluindo associações de familiares, ex-dependentes e organizações de saúde mental, para avaliar e sugerir melhorias nas ações previstas nesta Lei.

Art. 11. A Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

“Art. 24-D. Fica instituído o Programa Nacional de Assistência Integral às Pessoas com Transtorno de Jogo (ludopatia), de caráter intersetorial, integrante da Política Nacional de Assistência Social, que, no âmbito do Suas, compreende:



I – a identificação, o acolhimento e o acompanhamento de indivíduos e famílias afetados pela ludopatia;

II - a proteção social, por meio de equipes multidisciplinares que incluam assistentes sociais, a indivíduos e famílias afetados pela ludopatia, mediante ações de acolhimento, encaminhamento e reinserção social;

III – a promoção de articulações intersetoriais para promover a prevenção e o tratamento da ludopatia;

IV – a oferta de serviços especializados de atendimento psicossocial e grupos de apoio para dependentes e seus familiares;

V – o desenvolvimento de campanhas públicas de conscientização e prevenção da ludopatia, em especial entre crianças, adolescentes e pessoas idosas;

VI – a capacitação de profissionais da assistência social para atuação específica na abordagem da ludopatia.”

Art. 12. Ato do Poder Executivo regulamentará a execução desta Lei.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias da data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 05 de maio de 2025.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

2025-5025

