



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.218, DE 2015.

Dispõe sobre a criação de protocolo clínico específico para o tratamento de doença decorrente de vício em equipamentos tecnológicos.

Autor: Deputado MARCOS ABRÃO
(PPS/GO)

Relator: Deputado ALLAN GARCÊS
(PP/MA)

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2218/2015 propõe a criação de protocolo clínico específico para o tratamento de doenças decorrentes de vício em equipamentos tecnológicos, como, por exemplo, o uso problemático da internet, redes sociais e videogames.

O autor justifica a proposição com base em evidências crescentes de que o uso excessivo e compulsivo dessas tecnologias causa prejuízos significativos à saúde mental, social, acadêmica e física, especialmente entre crianças, adolescentes e jovens adultos.

A proposição tramita em regime ordinário (art. 151, III, RICD) e sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões (art. 24, inciso II, RICD). Foi distribuída para este relator, para exame do mérito nesta Comissão de Saúde, no dia 20/05/2025.

Nesta CSaúde, não foram apresentadas emendas no prazo regimental, razão pela qual passo ao voto.





II - VOTO DO RELATOR

O presente Projeto de Lei foi distribuído para esta Comissão em razão do estabelecido no art. 32, XVII, alíneas “a” e “c” do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, de modo que a proposição em análise atende ao disposto no Regimento Interno e, neste quesito, não merece reparo em sua estrutura textual ou de tramitação.

O Projeto de Lei nº 2.218/2015, ao tratar da instituição de protocolo clínico para o tratamento de dependência tecnológica, insere-se em tema de extrema relevância para a saúde pública, dado o aumento exponencial do uso das tecnologias digitais entre jovens e os danos clínicos associados ao uso abusivo dessas ferramentas.

O uso excessivo e compulsivo da internet e de tecnologias digitais, especialmente entre crianças e adolescentes, configura-se como um problema de saúde pública em crescente evidência. Embora o transtorno de dependência da internet ainda não seja formalmente reconhecido como diagnóstico específico na CID-11(Classificação Internacional de Doenças), ou DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), a Organização Mundial da Saúde já reconhece o transtorno dos jogos eletrônicos¹, e estudos científicos indicam prejuízos claros à saúde mental, ao sono e ao desempenho escolar decorrentes do uso compulsivo, sobretudo das redes sociais.

Estudos já comprovam que o uso abusivo dessas tecnologias acarreta impactos graves, como diminuição da concentração, piora do rendimento acadêmico, ansiedade, aumento de quadros depressivos, comportamentos auto lesivos, distúrbios alimentares, transtorno de imagem corporal, privação do sono e isolamento social, sobretudo, em crianças e adolescentes, público particularmente vulnerável em razão do desenvolvimento cerebral ainda em maturação e da dificuldade de autocontrole².

¹ <https://www.paho.org/pt/noticias/12-1-2018-perguntas-e-respostas-transtorno-dos-jogos-eletronicos>

² <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-atualiza-recomendacoes-sobre-saude-de-criancas-e-adolescentes-na-era-digital/>





A sistemática do “scrolling” interminável (rolagem contínua no *feed*) estimula um comportamento compulsivo que compromete o sono, favorece a distração, e dificulta o desenvolvimento do autocontrole, resultando em problemas como ansiedade, déficit de atenção e alterações no humor.³

Uma pesquisa realizada por Bispo *et al* (2018), analisando as respostas de 48 questionários respondidos por alunos de cursos técnicos, revelaram os seguintes resultados: Entre 30% e 50% dos estudantes apresentaram sinais de dependência sendo que mais de 50% dos participantes consideram que mantém um uso abusivo dos smartphones, o que influencia negativamente o período de sono e o desempenho acadêmico.⁴

Tais efeitos tornam imprescindível a adoção de políticas públicas que promovam o uso consciente e controlado dessas tecnologias, especialmente entre os públicos mais vulneráveis, razão pela qual o projeto não apenas inova a legislação, mas o faz em consonância com o disposto no art. 196 da Constituição Federal, que assegura o direito à saúde, e à Lei nº 8.080/90, que determina o dever do SUS de implementar protocolos clínicos baseados em evidência para novos quadros emergentes.

No entanto, em que pese a proposição ser meritória, considera-se pertinente a apresentação de substitutivo que fortaleça o texto, definindo claramente as diretrizes para diagnóstico, tratamento multidisciplinar, capacitação profissional, monitoramento e a criação de centros de referência.

Assim, em consonância com a necessidade de políticas públicas eficazes para o enfrentamento desse problema crescente, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.218/2015, e de seu apensado, PL nº 11.013/2018, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 16 de julho de 2025.

³ <https://aratuon.com.br/especiais/vicio-no-tiktok-causa-sintomas-parecidos-com-abuso-de-drogas-explica-psiquiatra-irritabilidade-insonia-e-ansiedade>

⁴ <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/43400>





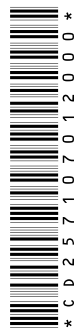
Deputado ALLAN GARCÊS
Relator

Apresentação: 16/07/2025 17:24:06.963 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 2218/2015

PRL n.1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD257107012000>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Allan Garcês





COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.218, DE 2015.

Dispõe sobre a criação de protocolo clínico específico para o tratamento de doença decorrente de vício em equipamentos tecnológicos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituído o protocolo clínico específico no SUS para diagnóstico e tratamento da dependência tecnológica decorrente do uso abusivo de internet, redes sociais, videogames e demais equipamentos digitais.

Art. 2º O diagnóstico será baseado em critérios clínicos validados, incluindo avaliação multidisciplinar dos impactos funcionais, sociais e psicológicos.

Art. 3º O tratamento será realizado por equipe multidisciplinar composta por psicólogos, psiquiatras, neurologistas, assistentes sociais e educadores, com foco em terapia cognitivo-comportamental, manejo do sono, apoio familiar e reabilitação social.

Art. 4º O SUS garantirá o acesso integral e gratuito às intervenções clínicas, psicossociais e educativas indicadas, incluindo suporte continuado.

Art. 5º O Ministério da Saúde regulamentará, em até 180 dias, as diretrizes para implementação do protocolo, capacitação de profissionais e criação de centros de referência regionais.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





Sala da Comissão, em 16 de julho de 2025.

Deputado ALLAN GARCÊS
Relator

Apresentação: 16/07/2025 17:24:06.963 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 2218/2015

PRL n.1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD257107012000>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Allan Garcês

