

# COMISSÃO DE SAÚDE

## PROJETO DE LEI Nº 3.355, DE 2024

Apensados: PL nº 3.543/2024, PL nº 3.669/2024, PL nº 3.702/2024, PL nº 3.712/2024, PL nº 3.778/2024, PL nº 3.836/2024, PL nº 4.431/2024, PL nº 4.765/2024, PL nº 427/2025, PL nº 1.296/2025, PL nº 3.684/2025, PL nº 4.366/2025 e PL nº 4755/2025.

Dispõe sobre a obrigatoriedade das empresas operadoras de loterias de cota fixa online e jogos online a destinarem datas anuais para a arrecadação exclusiva de recursos voltados à implementação de políticas de prevenção e tratamento do vício em jogos online, à promoção de campanhas educativas sobre os riscos associados ao uso inadequado dos jogos online, bem como sobre as regras de propaganda desses jogos.

**Autora:** Deputada CARLA AYRES

**Relatora:** Deputada ANA PIMENTEL

## I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.355, de 2024, da Sra. Carla Ayres, estabelece uma série de diretrizes para que empresas de loterias de cota fixa online e jogos online destinem até seis datas anuais para a arrecadação exclusiva de recursos destinados a políticas de conscientização e tratamento para o vício em jogos online. A arrecadação dos lucros líquidos dessas datas seria integralmente alocada em uma conta especial do Fundo Nacional de Saúde, administrada pelo governo federal, para apoiar programas de prevenção ao vício em jogos, campanhas educativas e serviços de tratamento para pessoas com comportamento compulsivo em jogos online.



Em razão do disposto no art. 139, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, estão apensados a esta Proposição os seguintes projetos:

1) PL nº 3.543, de 2024, de autoria do Sr. Leonardo Gadelha, que altera dispositivos da Lei nº 14.790, de 2023, para dispor sobre a obrigatoriedade de exibição de aviso de advertência em publicidades relacionadas à loteria de apostas de quota fixa.

2) PL nº 3.669, de 2024, de autoria do Sr. Dr. Zacharias Calil, que dispõe sobre a prevenção e o tratamento de transtornos de jogo patológico (ludopatia) relacionados às apostas de quota fixa, em conformidade com a Lei nº 14.790, de 2023, e estabelece a responsabilidade solidária das operadoras de apostas no financiamento de programas de tratamento e suporte às famílias afetadas.

3) PL nº 3.702, de 2024, de autoria do Sr. Mendonça Filho, que altera a Lei nº 14.790, de 2023, para estabelecer mecanismos mais rigorosos de publicidade e propaganda para a loteria de apostas de quota fixa

4) PL nº 3.712, de 2024, de autoria do Sr. Fred Linhares, que cria o Programa Nacional de Combate à Ludopatia (PNCL), e dá outras providências.

5) PL nº 3.778, de 2024, de autoria da Sra. Fernanda Pessoa, que altera a Lei nº 14.790, de 2023, para restringir a publicidade sobre a modalidade lotérica denominada apostas de quota fixa.

6) PL nº 3.836, de 2024, de autoria do Sr. Dr. Zacharias Calil, que altera a Lei nº 14.790, de 2023, para incluir a obrigatoriedade de exibir mensagens de apoio psicológico e de prevenção ao suicídio em plataformas e conteúdo online relacionados a jogos de azar, apostas e jogos eletrônicos.

7) PL nº 4.431, de 2024, de autoria do Sr. Yury do Paredão, que dispõe sobre a obrigatoriedade de empresas de apostas informarem os usuários sobre os riscos associados aos jogos de azar, incluindo a dependência, os impactos financeiros e os danos à saúde mental, e estabelece outras medidas.



8) PL nº 4.765, de 2024, de autoria do Sr. Juninho do Pneu, que dispõe sobre a obrigatoriedade da inclusão do termo “Aposte com Responsabilidade” em todas as comunicações publicitárias de apostas.

9) PL nº 427, de 2025, de autoria do Sr. Helio Lopes, que dispõe sobre a obrigatoriedade de veiculação de mensagens de conscientização acerca da ludopatia (jogo compulsivo) antes de jogos e publicidade de apostas (“bets”) em meios de comunicação de massa, cria medidas de prevenção e assistência aos afetados, institui serviço telefônico específico para apoio e dá outras providências.

10) PL nº 1.296, de 2025, de autoria do Sr. Marcos Tavares, que dispõe sobre a regulamentação da publicidade de apostas esportivas e jogos de azar no Brasil, estabelecendo restrições para a proteção da saúde mental e do consumidor, e dá outras providências.

11) PL nº 3.684, de 2025, de autoria do Sr. Dimas Gadelha, que institui a Política Nacional de Prevenção, Tratamento e Redução de Danos do Transtorno do Jogo e altera a Lei nº 14.790, de 2023, para estabelecer mecanismos de proteção ao apostador e de prevenção do transtorno do jogo.

12) PL nº 4.366, de 2025, de autoria do Sr. Dr. Zacharias Calil, que institui a Política Nacional de Prevenção à Ludopatia e dispõe sobre a obrigatoriedade de inserção de mensagens de advertência sobre riscos de ludopatia em embalagens, rótulos ou quaisquer instrumentos de comunicação mercadológica que veiculem marca, promoção ou referência a serviços de apostas de quota fixa.

13) PL nº 4755, de 2025, de autoria do Sr. Bandeira de Mello, que altera a Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, que dispõe sobre a modalidade lotérica denominada apostas de quota fixa; altera as Leis nºs 5.768, de 20 de dezembro de 1971, e 13.756, de 12 de dezembro de 2018, e a Medida Provisória nº 2.158-35, de 24 de agosto de 2001; revoga dispositivos do Decreto-Lei nº 204, de 27 de fevereiro de 1967; e dá outras providências, para dispor sobre a publicidade de apostas.

Esses PLs, que tramitam em regime ordinário, foram distribuídos, em caráter conclusivo, às Comissões de Saúde (CSAUDE), para



análise do mérito, de Finanças e Tributação (CFT), para apreciação do seu mérito e da sua adequação financeira e orçamentária, e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para exame da sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Na CSAUDE, foi apresentada a seguinte emenda ao Projeto:

1) EMC nº 1, de 2024, de autoria do Sr. Bacelar, que tem como objetivo regulamentar o uso do serviço de streaming de eventos esportivos nas plataformas de operadores de apostas de quota fixa que transmitam esses eventos ao vivo, para:

a) limitar a transmissão apenas a usuários cadastrados na plataforma;

b) limitar o tamanho do streaming em computadores e tablets e permitir a tela cheia apenas em celulares, para que os conteúdos esportivos transmitidos compitam com a visualização de eventos em canais esportivos ou em plataformas de transmissão tradicionais;

c) exigir uma taxa de transmissão máxima e o bloqueio de transmissão para territórios onde a empresa não detém o direito de exibição;

d) impedir a clipagem ou modificação dos vídeos e exigir que os operadores acompanhem a evolução tecnológica, para que a transmissão se mantenha alinhada às melhores práticas de segurança e qualidade ao longo do tempo.

No exercício da Relatoria desses Projetos, apresentamos Parecer pela aprovação, com Substitutivo, que não chegou a ser apreciado pela Comissão, nem recebeu emendas, no prazo regulamentar. Em seguida, o Sr. Deputado Áureo Ribeiro apresentou um Voto em Separado, em que elogiou o texto do Substitutivo e sugeriu alguns acréscimos redacionais. Devido à apensação de novos projetos ao Principal, desde a elaboração daquele Parecer, a matéria retornou à nossa apreciação.

É o Relatório.



## II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão de Saúde a apreciação dos Projetos de Lei nºs 3.355, 3.543, 3.669, 3.702, 3.712, 3.778, 3.836, 4.431, 4.765, de 2024, e 427, 1.296, 3.684, 4.366 e 4.755, de 2025, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes ao seu campo temático e às suas áreas de atividade, nos termos regimentais. Informo que o enfoque desta Comissão é a contribuição desses PLs para a defesa da Saúde neste País. Já os assuntos relativos ao mérito e à adequação financeira e orçamentária, e à constitucionalidade e à juridicidade da matéria serão examinados pelas próximas comissões a que os PLs forem encaminhados.

O transtorno do jogo, termo que substitui “ludopatia”, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-11), por refletir o caráter multifatorial, comportamental e social do vício em apostas, é um transtorno de saúde mental complexo que afeta significativamente a vida de milhões de pessoas. A prevalência desse problema é alarmante: estima-se que entre 1% e 3% da população mundial apresente algum grau de compulsão por jogos de azar<sup>1</sup>. Esse transtorno é frequentemente acompanhado por outras condições de saúde mental, como depressão e ansiedade<sup>2</sup>.

Estudos revelam que o cérebro das pessoas com vício em apostas sofre alterações significativas no sistema de recompensa, as mesmas regiões ativadas em casos de dependência de substâncias como drogas e álcool. Além dos impactos diretos na saúde mental, o vício em jogos agrava condições preexistentes, amplia sintomas de ansiedade, depressão, transtorno obsessivo-compulsivo e até pensamentos suicidas. Esse vício ainda contribui para estresse emocional e financeiro, e leva a uma série de problemas de saúde física, como sedentarismo, obesidade, problemas de visão, dores musculares, hipertensão, doenças cardíacas e distúrbios do sono<sup>2</sup>.

O tratamento para o vício em apostas e jogos online é multidisciplinar e demanda a integração de diversas abordagens para alcançar resultados eficazes e duradouros. Entre as abordagens mais utilizadas está a

<sup>1</sup> [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652009000200007](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000200007)

<sup>2</sup> <https://pp.nexojornal.com.br/perguntas-que-a-ciencia-ja-respondeu/2024/10/29/o-vicio-em-apostas-sinais-consequencias-tratamentos-e-recomendacoes-em-9-pontos>



terapia cognitivo-comportamental (TCC), que ajuda o paciente a identificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais relacionados ao jogo e a substituí-los por alternativas mais saudáveis<sup>2</sup>.

Outra terapia amplamente aplicada é a terapia de aceitação e compromisso (ACT), que trabalha para promover a aceitação das emoções e pensamentos difíceis sem ceder ao impulso de apostar, o que melhora o autocontrole e a resiliência. Grupos de apoio, como os Jogadores Anônimos, oferecem suporte contínuo e uma rede de auxílio baseada em experiências compartilhadas, fundamental para a recuperação emocional e social do paciente<sup>2</sup>.

Em casos em que o vício está associado a outros transtornos mentais, o tratamento farmacológico pode ser indicado para tratar comorbidades, como depressão e ansiedade, por meio de medicamentos que estabilizam o humor e reduzem o desejo compulsivo de jogar. Nos quadros mais graves de transtorno do jogo, o tratamento hospitalar pode ser necessário<sup>2</sup>.

Reconhecido como um transtorno mental pela Organização Mundial da Saúde<sup>3</sup>, o vício em jogos e apostas já está sendo objeto de políticas no Sistema Único de Saúde, embora a falta de recursos ainda seja um gargalo para o atendimento. Em outubro do ano passado, a então Ministra da Saúde Nísia Trindade afirmou que reforçaria junto à Atenção Primária um olhar especial a esse problema, por meio do fortalecimento dessa pauta nas Equipes de Saúde da Família<sup>4</sup>.

Em audiência pública promovida pela CPI da Manipulação de Jogos no Senado<sup>5</sup>, o professor Hermano Tavares, do Instituto de Psiquiatria da Universidade de São Paulo, destacou que o vício em jogos é atualmente a terceira dependência mais comum no País, ficando atrás apenas do álcool e do tabaco. Em sua visão, a centralidade do debate não deve recair sobre os ganhos arrecadatários que o setor pode oferecer, mas sim sobre os prejuízos

<sup>3</sup> <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gaming-disorder>

<sup>4</sup> <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/outubro/ministra-diz-que-vai-reforcar-acoes-nas-equipes-de-saude-da-familia-na-assistencia-a-pessoas-com-vicio-em-apostas>

<sup>5</sup> <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/11/11/cpi-especialistas-alertam-para-os-riscos-das-apostas-para-a-saude>



humanos e sociais provocados pela dependência. Tavares defendeu que o transtorno deve ser tratado pelo SUS. Para ele, campanhas de conscientização semelhantes às já realizadas contra o tabagismo e a Aids poderiam ser eficazes.

Na ocasião, a gravidade do problema também foi ressaltada pelo médico Salomão Rodrigues Filho, representante do Conselho Federal de Medicina, que classificou os jogos eletrônicos como uma ameaça concreta à saúde mental. Ele afirmou que as plataformas de apostas atuam como dispositivos que saqueiam recursos das famílias, especialmente das mais pobres, e que regulamentar rigidamente essa atividade é, portanto, uma medida urgente de proteção social<sup>5</sup>.

Outro importante alerta veio do médico Vinícius Oliveira de Andrade, representante da Associação Brasileira de Psiquiatria e da Associação Médica Brasileira. Para ele, o jogo carrega riscos profundos à saúde individual e coletiva, e vai além do vício: pode levar a dívidas, depressão, isolamento social e até suicídio, o que afeta também os familiares e amigos dos jogadores. Entre as recomendações que propôs, estão a regulamentação responsável, o fortalecimento do SUS e o investimento em pesquisa voltada à regulação do setor<sup>5</sup>.

Diante de tantos alertas convergentes, é inegável que o avanço das apostas eletrônicas representa um desafio urgente à Saúde Pública brasileira. A negligência com que esse fenômeno tem sido tratado precisa ceder espaço a políticas consistentes, campanhas educativas, regulação responsável e fortalecimento dos serviços públicos de saúde mental. É tempo de colocar a saúde da população no centro do debate.

Nesse contexto, mencionamos que se deve reconhecer que o avanço descontrolado das plataformas de apostas online tem produzido efeitos devastadores sobre a saúde pública, a economia familiar e a coesão social. Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), constantes de documento do Ministério da Saúde a que tivemos acesso, revelam um aumento de 137% nos atendimentos por transtornos relacionados ao jogo entre 2024 e o primeiro semestre de 2025. A maior incidência ocorre em homens jovens, negros,



desempregados e em situação de vulnerabilidade econômica, confirmando que o impacto da atividade recai sobre as parcelas mais frágeis da população.

O Relatório do Grupo de Trabalho Interministerial de 2025<sup>6</sup>, composto por representantes dos Ministérios da Saúde, da Fazenda, do Esporte e da Secretaria de Comunicação, classifica as apostas online como “determinantes comerciais da saúde”, conceito alinhado à Organização Mundial da Saúde (OMS) e à Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). O documento propõe sete ações estruturantes, todas incorporadas como diretrizes para o Substitutivo que apresentamos ao final deste voto. São elas: plataforma de autoexclusão centralizada; autoteste padronizado de saúde mental; capacitação de equipes da RAPS; campanhas de comunicação pública sobre riscos do jogo; protocolos clínicos integrados no SUS; regulação responsável da publicidade; e monitoramento epidemiológico contínuo.

Por outro lado, a Nota Técnica da Associação Brasileira de Bets e Fantasy Sport (ABFS) nº 13, de 2025, a que tivemos acesso, que tenta desqualificar a obrigatoriedade de destinação integral dos lucros líquidos em determinadas datas ao Fundo Nacional de Saúde, é refutável em todos os seus fundamentos. O argumento de “onerosidade excessiva” ignora que a regulação da atividade de apostas tem por finalidade a proteção da saúde e a mitigação de danos sociais, e não a maximização do lucro do setor. O texto técnico reconhece que os operadores já repassam valores via Sistema de Gestão de Apostas (SIGAP), mas sem qualquer destinação específica para a área de saúde mental. Assim, a medida proposta corrige essa lacuna, e cria vinculação orçamentária pública e transparente. O argumento de que restrições de horário ou publicidade criam “vantagens competitivas” para o mercado ilegal é igualmente improcedente: conforme demonstram estudos da OMS e da União Europeia, as proibições eficazes de exposição publicitária reduzem o número de novos apostadores e protegem menores de idade e populações vulneráveis<sup>7</sup>.

Além disso, é necessário destacar que as propostas em análise encontram amparo no art. 6º da Constituição Federal, que reconhece a saúde

<sup>6</sup> <https://www.gov.br/fazenda/pt-br/composicao/orgaos/secretaria-de-premios-e-apostas/publicacoes/relatorio-gt-interministerial-final.pdf>

<sup>7</sup> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468266723002219>





como direito social fundamental, bem como no art. 196, que estabelece ser dever do Estado garantir a saúde mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença. A regulamentação das apostas eletrônicas, portanto, deve ser compreendida como uma extensão do dever constitucional de proteção da saúde da população.

Outro ponto relevante é o princípio da proteção ao consumidor, previsto no art. 5º, inciso XXXII, da Constituição Federal, e regulamentado pelo Código de Defesa do Consumidor. Considerando que os jogadores são expostos a riscos psicológicos e financeiros relevantes, inclusive menores de idade em muitos casos, é dever do Estado adotar medidas preventivas e corretivas para assegurar o direito à informação clara, à segurança e à dignidade no consumo. Essa questão será mais bem abordada pela CCJC, mas já vale ser mencionada aqui neste Colegiado.

A iniciativa também se mostra compatível com as normas regulatórias da Lei nº 14.790, de 2023, que trata do funcionamento das apostas de quota fixa no Brasil. O Substitutivo apresentado atua de forma complementar a esse marco legal, e contribui para o aperfeiçoamento das obrigações de responsabilidade social das operadoras.

Do ponto de vista do impacto social, a aprovação da matéria tem o potencial de reduzir a incidência de casos graves de transtorno de jogo, diminuir a sobrecarga dos serviços de saúde mental, e mitigar os danos financeiros e emocionais causados às famílias. A destinação obrigatória de recursos para prevenção e tratamento é medida eficaz, que responde à complexidade do fenômeno com ações estruturadas.

Por fim, vale mencionar que diversos países já adotam medidas semelhantes às aqui propostas. Na Espanha<sup>8</sup>, por exemplo, há exigência de financiamento de campanhas públicas de prevenção, com forte regulação sobre a publicidade de jogos. A Itália<sup>9</sup> instituiu restrições severas a propagandas e canais de acesso a jogos online. Essas experiências internacionais indicam que a atuação regulatória pode contribuir para a redução

<sup>8</sup> <https://www.osborneclarke.com/insights/what-current-framework-advertising-gambling-activities-spain-after-supreme-courts-partial>

<sup>9</sup> <https://www.osborneclarke.com/insights/the-italian-government-banned-gambling-advertising-what-does-the-law-say>



do número de dependentes e para o fortalecimento de práticas responsáveis no setor.

Por todo o exposto, a aprovação dos projetos em análise revela-se essencial não apenas para garantir a ampliação dos recursos destinados ao tratamento de pessoas com vício em jogos, como também para estabelecer balizas à publicidade dessa prática. Com a expansão dos investimentos e a formalização de políticas de tratamento específicas, é possível não só aliviar o sofrimento dos afetados, como também prevenir o agravamento de quadros de dependência.

Em face de um imperativo regimental, apresentamos, ao final deste Voto, um Substitutivo, que contempla as ideias contidas em todos os projetos. Com ele, propusemos a alteração da Lei nº 14.790, de 2023, para incluir medidas que regulamentem a arrecadação de recursos e a promoção de campanhas educativas voltadas à prevenção e tratamento do vício em jogos online. Além disso, buscamos aprimorar as normas de comunicação, publicidade, e marketing relacionadas à loteria de apostas de quota fixa.

O Substitutivo estabelece que, anualmente, o Ministério da Saúde definirá datas específicas para campanhas de arrecadação, em que todo o lucro líquido dos operadores de apostas será destinado ao Fundo Nacional de Saúde para financiar ações preventivas e de tratamento ao vício em jogos online. Essas datas serão escolhidas com base em períodos de maior atividade dos jogadores e eventos relevantes para a conscientização sobre os riscos do vício. Essa centralização é medida de proteção do interesse público e de eficiência arrecadatória.

O texto também enfatiza que as campanhas educativas devem abordar conscientização sobre os riscos do vício, orientações para o uso responsável dos jogos, sinais de comportamento compulsivo, e informações sobre onde buscar ajuda. Os critérios de distribuição dos recursos pelo Ministério priorizam áreas de maior vulnerabilidade socioeconômica, concentração geográfica de jogadores com sinais de compulsão, e grupos demográficos específicos.



No que tange à publicidade de jogos, o Substitutivo inclui regras rigorosas, como a obrigatoriedade de avisos sobre riscos e restrições etárias, além da proibição de publicidade enganosa ou que associe jogos a promessas de ganhos fáceis.

No Substitutivo, não contemplamos o conteúdo da Emenda oferecida ao Projeto de Lei nº 3.355, de 2024, por tratar de matéria alheia ao objeto da proposição principal. A emenda propõe autorizar as operadoras de apostas de quota fixa a reproduzirem, em suas próprias plataformas, o serviço de streaming de eventos esportivos nacionais, fixando requisitos técnicos como limitação de tamanho de tela, taxa máxima de transmissão e bloqueio geográfico. Embora tais parâmetros possam parecer meramente operacionais, o conteúdo da proposta representa um evidente conflito de interesses, pois confere às mesmas empresas que exploram as apostas o poder de controlar a transmissão de eventos sobre os quais lucram diretamente. Tal prática comprometeria a integridade esportiva, favoreceria manipulação de resultados e publicidade indireta de apostas, o que contraria o princípio da prevenção e as diretrizes de proteção à saúde pública que orientam Substitutivo oferecido. Assim, a Emenda deve ser rejeitada em sua totalidade, por desviar o foco da regulação sanitária para uma liberalização de natureza comercial e tecnológica incompatível com a finalidade social dos projetos.

Porém, incorporamos, de forma adaptada, as sugestões feitas no Voto em Separado oferecido pelo Deputado Áureo Ribeiro, especialmente no tocante à necessidade de campanhas educativas voltadas a jovens e adolescentes, público mais suscetível ao apelo das apostas digitais. A inclusão dessa diretriz está alinhada à Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio e ao Plano de Ação de Saúde Mental da OMS.

Lembramos que este Voto em Separado, assim com o nosso Parecer anterior, não chegaram a ser apreciados por este Colegiado.

Por todo o exposto, o nosso Voto é pela aprovação dos Projetos de Lei nºs 3.355, 3.543, 3.669, 3.702, 3.712, 3.778, 3.836, 4.431, 4.765, de 2024, e 427, 1.296, 3.684, 4.366 e 4.755, de 2025, quanto ao mérito,



na forma do Substitutivo anexo, e pela rejeição da Emenda oferecida ao Projeto de Lei nº 3.355, de 2024.

Sala da Comissão, em            de            de 2024.

Deputada ANA PIMENTEL  
Relatora



## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.355, DE 2024

Apensados: PL nº 3.543/2024, PL nº 3.669/2024, PL nº 3.702/2024, PL nº 3.712/2024, PL nº 3.778/2024, PL nº 3.836/2024, PL nº 4.431/2024, PL nº 4.765/2024, PL nº 427/2025, PL nº 1.296/2025, PL nº 3.684/2025, PL nº 4.366/2025 e PL nº 4.755/2025.

Altera a Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, para dispor sobre a arrecadação de recursos voltados à implementação de ações de prevenção e tratamento dos transtornos do jogo e de promoção de campanhas educativas sobre os riscos associados às apostas online, e para tratar das ações de comunicação, de publicidade e de marketing da loteria de apostas de quota fixa.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, para dispor sobre a arrecadação de recursos voltados à implementação de ações de prevenção e tratamento dos transtornos do jogo e de promoção de campanhas educativas sobre os riscos associados às apostas online, e para tratar das ações de comunicação, de publicidade e de marketing da loteria de apostas de quota fixa.

Art. 2º O Capítulo III da Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescido da seguinte Seção IV:

#### “Seção IV

##### Da Campanha de Arrecadação de Recursos

Art. 8º-A. Serão definidas, anualmente, pelo Ministério da Saúde, com uma antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, as datas específicas de arrecadação compulsória, destinadas exclusivamente ao financiamento de ações de prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas afetadas pelos transtornos do jogo.



§1º Nas datas referidas no caput, todo o lucro líquido obtido pelos operadores de apostas será integralmente destinado ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), em conta específica, para execução de programas de saúde mental e campanhas educativas sobre uso responsável e riscos associados às apostas online.

§2º Entre os critérios para a seleção das datas, devem ser levados em conta, pelo menos:

I - os períodos de maior volume de apostas e eventos esportivos, com base em dados históricos e análises de tendências;

II - dados relacionados a campanhas nacionais ou internacionais de conscientização sobre saúde mental, vício em jogos e comportamento responsável;

III - eventos ou marcos significativos que podem aumentar a conscientização pública sobre os riscos associados ao vício em jogos online.

§ 3º Os agentes operadores de apostas deverão prestar contas sobre o montante arrecadado e a aplicação dos recursos, em relatórios periódicos enviados ao Ministério da Saúde, nos termos de regulamento.

§ 4º O Ministério da Saúde deverá comunicar ao Ministério da Fazenda qualquer indício de descumprimento da obrigação contida no § 1º, para a aplicação de penalidades, respeitado o devido processo administrativo.

§ 5º O Ministério da Saúde deverá realizar avaliações anuais sobre a eficácia das ações de que trata o “caput”, a partir de indicadores de saúde, devendo publicar os resultados em relatório de acesso público.

Art. 8º-B. As campanhas educativas de que trata o ‘caput’ do art. 8º-A devem abordar, pelo menos, temas como:

I - conscientização sobre os riscos de vício em jogos online;

II - orientações sobre o uso responsável dos jogos;

III - informações sobre os sinais de comportamento compulsivo e onde procurar ajuda;

IV - promoção de serviços de suporte e tratamento para jogadores compulsivos;

V - estímulo à autoexclusão voluntária e ao autoteste de risco, conforme protocolos definidos pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. As campanhas educativas abordarão os riscos do vício em jogos de apostas online e as formas de prevenção especificamente para o público de pessoas jovens.



Art. 8º-C. A distribuição dos recursos arrecadados durante as datas previstas no 'caput' do art. 8º-A deverá respeitar, pelo menos, os seguintes critérios:

I - a concentração geográfica de jogadores com diagnóstico ou indícios de transtornos do jogo;

II - os indicadores socioeconômicos que apontam para áreas com maior vulnerabilidade a transtornos do jogo;

III - a demografia das populações afetadas, com foco especial em jovens, pessoas de baixa renda e comunidades com acesso limitado a serviços de saúde mental;

IV - a demanda reprimida por atendimento psicossocial.”

Art. 3º O art. 16 da Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, passa a vigorar com as seguintes alterações, ficando renumerado o atual parágrafo único como § 1º:

“Art. 16. ....

§ 1º .....

I - a inserção de avisos, em local de destaque, de forma clara e objetiva, sobre os riscos associados ao jogo, incluindo advertências sobre transtorno, prejuízos financeiros e impactos na saúde mental, com linguagem que enfatize os distúrbios relacionados ao jogo compulsivo e outros problemas associados ao comportamento de jogo;

.....

III - a obrigatoriedade de implementação de mecanismos de classificação indicativa etária e restrições de horário na veiculação de publicidade e propaganda;

IV - a disponibilização de canais de ajuda para jogadores identificados como compulsivos;

V - a obrigação de emitir avisos automáticos ao usuário sobre os riscos do jogo excessivo, o tempo decorrido e o montante gasto;

VI - a disponibilização de histórico de apostas, ganhos e perdas ao usuário, de forma clara, cumulativa e acessível.

§ 2º A regulamentação de que trata o 'caput' deste artigo preverá, pelo menos, que os avisos a que se refere o inciso I do § 1º sejam:

I - exibidos em letras maiúsculas e permaneçam visíveis na tela ou na peça publicitária por um período de 3 (três) segundos ou 20% (vinte por cento) da duração total da propaganda, o que for maior, em peças audiovisuais;



II - posicionados em local de destaque, ocupando no mínimo 20% (vinte por cento) do espaço total das peças publicitárias impressas;

III - lidos de forma clara e audível, em peças de áudio.

§ 3º É vedada aos agentes operadores a realização de publicidade e propaganda comercial em instituições públicas e privadas de ensino, bem como a veiculação de anúncios e conteúdos direcionados a perfis de menores de 18 (dezoito) anos em provedores de redes sociais e mensageria instantânea.” (NR)

Art. 4º A Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

“Art. 16-A. Todas as peças publicitárias, conteúdos promocionais, plataformas digitais e materiais de divulgação relacionadas a apostas, promovidas pelas entidades previstas nesta Lei, deverão incluir, de forma clara e destacada, a expressão “Aposte com Responsabilidade, o jogo pode destruir a sua vida.”.

Parágrafo único. A expressão mencionada no caput deverá ser inserida de maneira visível e compreensível em todas as formas de mídia, incluindo, mas não se limitando a: televisão, rádio, internet, mídias impressas, redes sociais e outros meios digitais.”

Art. 5º O art. 17 da Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 17. ....

VI - promovam o marketing ou veiculem publicidade em instituições públicas ou privadas de ensino, ou em provedores de aplicação de internet cujo público principal seja majoritariamente composto por pessoas menores de dezoito anos de idade;

VII - sejam divulgadas em plataformas de streaming de áudio e vídeo;

VIII - sejam divulgadas em emissoras locais de TV aberta até as 21h;

IX - utilizem métodos psicológicos para influenciar a percepção de ganhos fáceis e a ideia de sucesso financeiro;

X - utilizem mensagens de caráter sexual ou que associem as apostas à sedução;





XI - divulguem bônus como gratuitos, mas que envolvam condições onerosas para atrair novos usuários.

§ 1º É vedado aos agentes operadores de apostas de quota fixa:

I - realizar qualquer tipo de publicidade ou propaganda em meios de comunicação, físicos ou virtuais, sem o aviso de classificação indicativa da faixa etária direcionada, conforme disposto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

II - exibir peças publicitárias e de marketing da loteria de apostas de quota fixa em redes sociais e serviços de mensageria privada;

III - promover quaisquer ações de comunicação relacionadas a apostas, tais como anúncios e comerciais, durante a transmissão de eventos esportivos em veículos de comunicação social e em provedores de aplicações de internet.

§ 7º Fica vedado o uso de algoritmos, impulsionamentos ou técnicas de segmentação que personalizem anúncios de apostas com base no histórico de navegação, geolocalização, vulnerabilidade financeira ou perfil psicológico do usuário.”  
(NR)

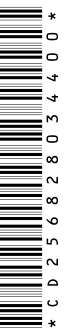
Art. 6º O art. 23 da Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§5º, 6º e 7º:

“Art. 23.  
.....  
.....  
.....

§ 5º O Ministério da Fazenda, em coordenação com o Ministério da Saúde, deverá criar e gerir o Cadastro Nacional de Autoexclusão (CNA), que integrará as ferramentas de limitação de gastos, de tempo de uso e de autoexclusão disponibilizadas pelos agentes operadores, nos termos da regulamentação.

§ 6º Os agentes operadores de apostas deverão integrar, de forma compulsória, seus sistemas de controle de jogo responsável ao Cadastro Nacional de Autoexclusão, devendo notificar o Ministério da Fazenda sobre a desativação de qualquer ferramenta de limitação ou autoexclusão previamente solicitada pelo apostador.

§ 7º O Ministério da Fazenda, em colaboração com o Ministério da Saúde, estabelecerá, em regulamentação



específica, os requisitos técnicos e os prazos para a integração dos sistemas e a operacionalização do Cadastro Nacional de Autoexclusão, em observância à Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), ou outra que vier a substituí-la.” (NR)

Art. 7º O art. 39 da Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, passa a vigorar com o acréscimo do seguinte inciso X:

“Art. 39. ....  
.....

X - deixar de destinar todo o lucro líquido obtido nas datas definidas, anualmente, pelo Ministério da Saúde, nos termos do disposto no art. 8º-A.

.....” (NR)

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em        de        de 2025.

Deputada ANA PIMENTEL  
Relatora

Apresentação: 25/11/2025 00:22:14.487 - CSAUDE  
PRL 4 CSAUDE => PL 3355/2024  
PRL n.4

