

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 3.355, DE 2024

Apensados: PL nº 3543/2024, PL nº 3702/2024, PL nº 3778/2024, PL nº 3836/2024, PL nº 4431/2024, PL nº 4765/2024, PL nº 427/2025, PL nº 1296/2025, PL nº 4755/2025, PL nº 5963/2025, PL nº 3669/2024, PL nº 3712/2024, PL nº 3684/2025, PL nº 4366/2025, PL nº 6216/2025 e PL nº 5817/2025

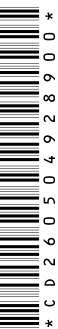
Dispõe sobre a obrigatoriedade das empresas operadoras de loterias de cota fixa online e jogos online a destinarem datas anuais para a arrecadação exclusiva de recursos voltados à implementação de políticas de prevenção e tratamento do vício em jogos online, à promoção de campanhas educativas sobre os 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 4.755, de 2025, de autoria do Sr. Bandeira de Mello, que altera a Lei nº 14.790, de 2023, que dispõe sobre a modalidade lotérica denominada apostas de quota fixa; altera as Leis nºs 5.768, de 1971, e 13.756, de 2018, e a Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001; revoga dispositivos do Decreto-Lei nº 204, de 1967; e dá outras providências, para dispor sobre a publicidade de apostas.



14) PL nº 5.817, de 2025, de autoria do Sr. José Guimarães, que altera a Lei nº 14.790, de 2023, para estabelecer a Estratégia Nacional de Combate ao Vício em Apostas.

15) PL nº 5.963, de 2025, de autoria do Sr. Lucio Mosquini, que altera a Lei nº 14.790, de 2023, para dispor sobre a obrigatoriedade de exibição de mensagens de advertência e de transparência informacional nas plataformas de apostas de quota fixa.

16) PL nº 6.216, de 2025, de autoria do Sr. Amom Mandel, que altera a Lei nº 14.790, de 2023, e dá outras providências.

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, ocasião em que também foram consideradas as evidências e recomendações constantes do dossiê “A Saúde dos brasileiros em jogo¹”, elaborado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, da Frente Parlamentar Mista para Promoção da Saúde Mental e da Umame, que analisa os impactos sanitários, econômicos e sociais da expansão das apostas online no Brasil.

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, 3.712, 3.702, 3.778, 3.836, 4.431, 4.765, de 2024, e 427, 1.296, 3.684, 4.366, 4.755, 5.817, 5.963 e 6.216, 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

¹ https://ieps.org.br/sdc_download/20532/?key=7wkcf2iipewmh2brntm6dterv4nip4



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 azar². Esse transtorno é frequentemente acompanhado por outras condições de saúde mental, como depressão e ansiedade³.

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 sono².

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 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 saudáveis².

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 paciente².

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

² https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000200007

³ <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>



estabilizam o humor e reduzem o desejo compulsivo de jogar. Nos quadros mais graves de transtorno do jogo, o tratamento hospitalar pode ser necessário².

Reconhecido como um transtorno mental pela Organização Mundial da Saúde⁴, o vício em jogos e apostas já está sendo objeto de políticas no SUS, embora a falta de recursos ainda seja um gargalo para o atendimento. Em outubro de 2024, 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 Família⁵.

Em audiência pública promovida pela CPI da Manipulação de Jogos no Senado⁶, 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 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 social⁵.

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

⁴ <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gaming-disorder>

⁵ <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/outubro/ministra-diz-que-vai-reforçar-acoés-nas-equipes-de-saude-da-familia-na-assistencia-a-pessoas-com-vicio-em-apostas>

⁶ <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/11/11/cpi-especialistas-alertam-para-os-riscos-das-apostas-para-a-saude>



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 suas recomendações, estão a regulamentação responsável, o fortalecimento do SUS e o investimento em pesquisa voltada à regulação do setor⁵.

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, é necessário reconhecer que a expansão acelerada das plataformas de apostas online deixou de ser fenômeno meramente econômico ou regulatório e passou a configurar problema relevante de Saúde Pública, com repercussões sobre a saúde mental, o endividamento familiar, a proteção de crianças e adolescentes e a organização da Rede de Atenção Psicossocial.

O dossiê “A Saúde dos brasileiros em jogo¹” aponta que os danos associados às apostas e jogos de azar no Brasil podem alcançar custo social anual estimado em R\$ 38,8 bilhões, dos quais R\$ 30,6 bilhões se relacionam à saúde, o que evidencia a desproporção entre os benefícios arrecadatários do setor e os custos sanitários e sociais suportados pela coletividade.

O mesmo dossiê¹ registra que a legislação atualmente destina apenas 1% da arrecadação sobre a receita bruta das empresas de apostas ao Ministério da Saúde, sem vinculação orçamentária específica para o financiamento de ações de cuidado no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial.

Essa constatação reforça a pertinência das proposições em exame, especialmente daquelas que buscam assegurar recursos, campanhas públicas, mecanismos de prevenção, instrumentos de autoexclusão e medidas de cuidado voltadas às pessoas afetadas pelo transtorno do jogo. Também merece atenção a exposição de crianças e adolescentes à publicidade de



apostas. Segundo o dossiê¹, a pesquisa TIC Kids Online Brasil 2025 indicou que 53% das pessoas entre 9 e 17 anos relataram ter visto publicidade de jogos de apostas na internet, sobretudo nas redes sociais, com maior incidência entre adolescentes de 15 a 17 anos. Esse dado justifica tratamento legislativo especialmente rigoroso em relação à publicidade digital, em razão da vulnerabilidade desse público e da dificuldade prática de controle da segmentação algorítmica de anúncios.

O Relatório do Grupo de Trabalho Interministerial de 2025⁷, 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, que orientam o mérito do Substitutivo ora apresentado, em especial no que se refere à plataforma de autoexclusão centralizada, ao autoteste padronizado de saúde mental, à capacitação de equipes da RAPS, às campanhas de comunicação pública sobre os riscos do jogo, aos protocolos clínicos integrados no SUS, à regulação responsável da publicidade e ao monitoramento epidemiológico contínuo. Tais medidas não substituem a atuação regulatória do Poder Executivo, mas fornecem balizas legais adequadas para a prevenção, a redução de danos e a proteção da saúde coletiva.

Por outro lado, não prosperam, no âmbito desta Comissão de Saúde, os argumentos contrários à criação de mecanismos específicos de financiamento, prevenção e restrição publicitária sob a alegação genérica de onerosidade excessiva para o setor regulado. A atividade de apostas de quota fixa, embora autorizada em lei, produz externalidades negativas relevantes, especialmente sobre a saúde mental, a renda das famílias e a proteção de pessoas vulneráveis. Por isso, a disciplina legal deve priorizar a mitigação de danos e a proteção da saúde coletiva, e não apenas a sustentabilidade econômica dos agentes operadores. Também não se mostra suficiente a alegação de que a tributação e os repasses ordinários já existentes bastariam para enfrentar os impactos sanitários das apostas. Como apontado no dossiê¹

⁷ <https://www.gov.br/fazenda/pt-br/composicao/orgaos/secretaria-de-premios-e-apostas/publicacoes/relatorio-gt-interministerial-final.pdf>



analisado, a destinação atualmente reservada à saúde é reduzida diante da magnitude dos custos sociais e sanitários associados ao setor. A criação de fontes, instrumentos e obrigações específicas de prevenção e cuidado, portanto, não representa punição ao setor, mas mecanismo de responsabilização proporcional aos riscos gerados pela atividade econômica.

No campo da publicidade, é indispensável preservar a opção mais restritiva constante do Substitutivo, especialmente quanto à vedação total de publicidade e marketing de apostas em redes sociais e serviços de mensageria privada. Esses ambientes digitais concentram alto poder de segmentação, impulsionamento, viralização e exposição reiterada dos usuários, inclusive de crianças e adolescentes, ainda que o acesso formal às apostas seja vedado a menores de dezoito anos.

A experiência recente demonstra que advertências isoladas ou mecanismos de autorregulação não são suficientes para impedir a exposição de públicos vulneráveis a estímulos publicitários intensivos, personalizados e de difícil fiscalização. Assim, a proibição total de publicidade de apostas em redes sociais e em serviços de mensageria privada deve ser mantida como medida de saúde pública, de prevenção ao transtorno do jogo e de proteção de grupos vulneráveis, sem prejuízo de outras restrições aplicáveis aos demais meios de comunicação.

Além disso, é necessário destacar que as propostas em análise encontram amparo no art. 6º da Constituição Federal, que reconhece a saúde 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. Registre-se, ainda, que a Lei nº 14.790, de 2023, foi recentemente alterada pela Lei nº 15.358, de 2026, que reforçou mecanismos de combate à atuação de operadores não autorizados, especialmente por meio de medidas relativas a transações de pagamento, prevenção de fraudes e responsabilização por publicidade associada à exploração irregular de apostas. As medidas ora propostas são compatíveis com essa atualização legislativa, pois atuam em dimensão complementar, voltada à prevenção do transtorno do jogo, à proteção da saúde pública, à transparência informacional e à restrição da publicidade de apostas autorizadas ou não autorizadas em ambientes de maior risco.

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 Espanha⁸, por exemplo, há exigência de financiamento de campanhas públicas de prevenção, com forte regulação sobre a publicidade de jogos. A Itália⁹ 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

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

⁹ <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 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 pode acentuar conflito de interesses, ao permitir que as mesmas empresas que exploram apostas controlem ambiente de transmissão de eventos relacionados à atividade econômica que exercem. Tal prática ampliaria a exposição dos usuários a estímulos associados às apostas e poderia favorecer publicidade indireta em ambiente de elevado engajamento, o que contraria o princípio da prevenção e as diretrizes de proteção à saúde pública que orientam o 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 Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil¹⁰ e ao Plano de Ação Integral sobre Saúde Mental 2013-2030¹¹ da Organização Mundial da Saúde. Lembramos que este Voto em Separado, assim como 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, 3.712, 3.702, 3.778, 3.836, 4.431,

¹⁰ <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2017/17-0522-cartilha-agenda-estrategica-publicada-pdf/@download/file>

¹¹ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345301/9789240031029-eng.pdf>



4.765, de 2024, e 427, 1.296, 3.684, 4.366, 4.755, 5.817, 5.963 e 6.216, 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 2026.

Deputada ANA PIMENTEL
Relatora



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.355, DE 2024

Apensados: PL nº 3543/2024, PL nº 3702/2024, PL nº 3778/2024, PL nº 3836/2024, PL nº 4431/2024, PL nº 4765/2024, PL nº 427/2025, PL nº 1296/2025, PL nº 4755/2025, PL nº 5963/2025, PL nº 3669/2024, PL nº 3712/2024, PL nº 3684/2025, PL nº 4366/2025, PL nº 6216/2025 e PL nº 5817/2025

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, sobre medidas de redução de danos, transparência informacional, autoexclusão, proteção do apostador, 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, sobre medidas de redução de danos, transparência informacional, autoexclusão, proteção do apostador, 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 90 (noventa) 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.

§ 6º Os recursos de que trata este artigo deverão ser aplicados prioritariamente em ações de prevenção, cuidado, tratamento, reabilitação psicossocial, capacitação de profissionais e monitoramento epidemiológico relacionados ao transtorno do jogo, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial e da Atenção Primária à Saúde, observadas as normas do Sistema Único de Saúde.

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 - informação 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;

VI - riscos de endividamento, sofrimento psíquico, isolamento social e prejuízo das relações familiares associados ao uso problemático de apostas;

VII - sinais de alerta do transtorno do jogo e formas de busca de atendimento na rede pública de saúde;

VIII - instrumentos de autoexclusão, limitação de valores apostados, limitação de tempo de uso e demais mecanismos de jogo responsável;

IX - proteção de crianças, adolescentes, jovens e pessoas em situação de vulnerabilidade econômica contra a exposição a estímulos publicitários e ao uso problemático de apostas.

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 de que trata o 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 - demanda reprimida por atendimento psicossocial.

Art. 8º-D. Os agentes operadores de apostas deverão disponibilizar, de forma clara, ostensiva, permanente e acessível, em seus canais eletrônicos, informações destinadas à prevenção do transtorno do jogo, à redução de danos e à proteção do apostador, incluindo, no mínimo:

I - advertência sobre riscos de dependência, endividamento e sofrimento psíquico associados às apostas;

II - informação de que os resultados das apostas dependem de evento futuro e incerto, vedada qualquer comunicação que sugira ganho certo, enriquecimento ou solução para dificuldades financeiras;



III - histórico individualizado de valores apostados, ganhos, perdas e tempo de permanência na plataforma;

IV - mecanismos de autoexclusão, limitação de valores apostados e limitação de tempo de uso;

V - canais de orientação e atendimento disponíveis na rede pública de saúde, na forma do regulamento.

§ 1º As informações previstas neste artigo deverão ser apresentadas em linguagem simples, adequada ao meio utilizado e compatível com padrões de acessibilidade.

§ 2º O regulamento disporá sobre a forma, a periodicidade, o padrão visual e os critérios mínimos de exibição das informações e advertências previstas neste artigo.”

Art. 8º-E. É vedada, durante a transmissão ao vivo de eventos reais de temática esportiva, a divulgação de cotações (odds) de apostas de quota fixa, por qualquer meio e a qualquer título, inclusive por narradores, comentaristas ou demais integrantes da equipe de transmissão.

§ 1º Para os fins desta Lei, considera-se cotação (odd) o índice que expressa a probabilidade implícita de ocorrência de resultado em evento esportivo e o respectivo fator de multiplicação do valor apostado, ofertado por agente operador de apostas.

§ 2º A vedação não alcança a análise esportiva, a opinião técnica ou a informação estatística que não façam referência a cotações ofertadas por agentes operadores de apostas.

§ 3º A vedação não se aplica à exibição de cotações exclusivamente nas páginas, sítios eletrônicos ou aplicativos dos agentes operadores autorizados, acessíveis por ato voluntário do usuário.

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 10% (dez por cento) da duração total da propaganda, o que for maior, em peças audiovisuais;

II - posicionados em local de destaque, ocupando no mínimo 10% (dez 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, sem prejuízo da vedação de exibição de peças publicitárias e de marketing da loteria de apostas de quota fixa em redes sociais e serviços de mensageria privada, nos termos do inciso II do § 1º do art. 17 desta Lei.” (NR)

Art. 4º A Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 16-A:

“Art. 16-A. Todas as peças publicitárias, conteúdos promocionais, plataformas digitais e materiais de divulgação relacionados a apostas, promovidos pelas entidades previstas nesta Lei, deverão incluir, de forma clara e destacada, a expressão “Atenção: Apostas podem causar dependência e arruinar sua vida financeira”.

Parágrafo único. A expressão mencionada no caput deverá ser inserida de maneira visível e compreensível nas formas de mídia em que a publicidade for admitida, observadas as vedações previstas nesta Lei, especialmente quanto à exibição de peças publicitárias e de marketing em redes sociais e serviços de mensageria privada.”



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 20h;

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;

XII - utilizem influenciadores digitais, criadores de conteúdo, atletas, ex-atletas, artistas ou outras personalidades públicas para induzir à percepção de que a aposta constitui meio de ascensão social, solução financeira, investimento, demonstração de habilidade pessoal ou forma segura de obtenção de renda.

§ 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 Nos meios digitais em que admitida a publicidade de apostas, 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.

§ 8º A vedação prevista no inciso II do § 1º deste artigo aplica-se independentemente da segmentação etária declarada, do público-alvo indicado pelo anunciante ou dos mecanismos de controle disponibilizados pela plataforma digital, em razão do risco de exposição indireta de crianças, adolescentes e pessoas vulneráveis à publicidade de apostas.” (NR)

Art. 6º O art. 23 da Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 5º a 10:

“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, observado o disposto nos arts. 24-A, 24-B e 24-C desta Lei, no que couber.

§ 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.

§ 8º Os mecanismos de autoexclusão deverão ser de adesão simples, gratuita, imediata e centralizada, com efeitos sobre todos os agentes operadores autorizados, nos termos do regulamento.

§ 9º Os agentes operadores deverão disponibilizar ferramentas de limitação prévia de valores apostados, perdas acumuladas e tempo de permanência na plataforma, vedada a adoção de obstáculos, incentivos ou procedimentos destinados a dificultar sua utilização



pelo apostador.

§ 10. O tratamento de dados pessoais necessário à implementação dos mecanismos previstos neste artigo observará a legislação de proteção de dados pessoais, os princípios da necessidade, finalidade e segurança, e as normas expedidas pelos órgãos competentes.” (NR)

Art. 7º O art. 39 da Lei nº 14.790, de 29 de dezembro de 2023, passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos XIII a XVI:

“Art. 39.

.....

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

XIV - descumprir as obrigações relativas à transparência informacional, às mensagens de advertência, aos mecanismos de autoexclusão, à limitação de valores apostados ou de tempo de uso e às demais medidas de proteção ao apostador previstas nesta Lei e em seu regulamento;

XV - descumprir as restrições legais relativas às ações de comunicação, publicidade e marketing, inclusive a vedação de exibição de peças publicitárias e de marketing em redes sociais e serviços de mensageria privada;

XVI - veicular, promover, impulsionar ou contratar publicidade de apostas em desacordo com as normas de proteção de crianças, adolescentes e pessoas vulneráveis.

.....” (NR)

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

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada ANA PIMENTEL
Relatora

