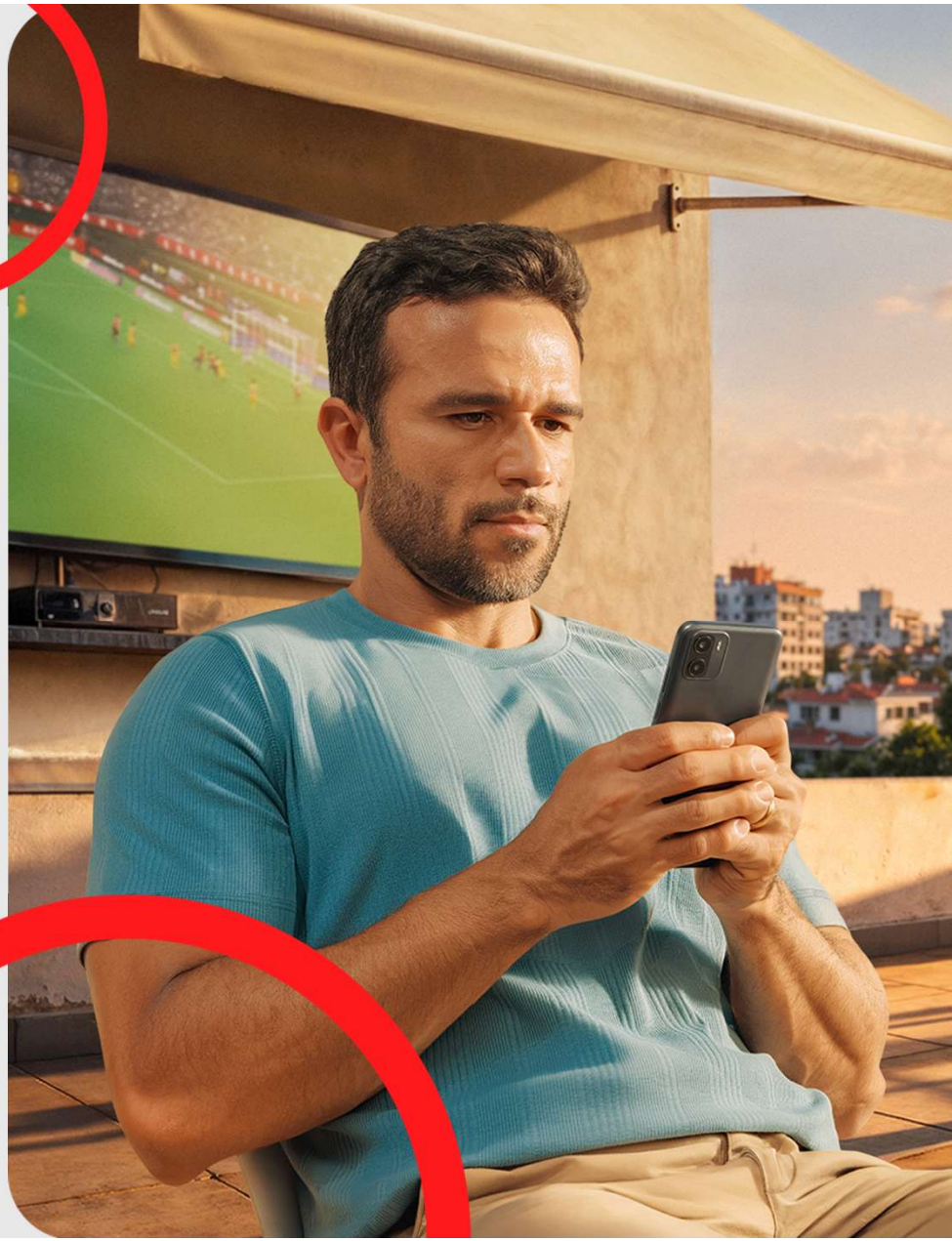
NÃO APOSTE SUA SÁUDE

IMPACTO DOS PROBLEMAS COM JOGOS DE APOSTAS NO SUS



PARA REDUZIR O DANO, É NECESSÁRIO ATUAR SOBRE A OFERTA

A proteção sanitária deve incidir sobre o ambiente que produz e amplia o risco.

1 Problema instalado

A demanda por cuidado já cresceu e alcança milhões de pessoas expostas.

2 Produto de risco

Características de design estimulam permanência, frequência e gasto.

3 Danos ampliados

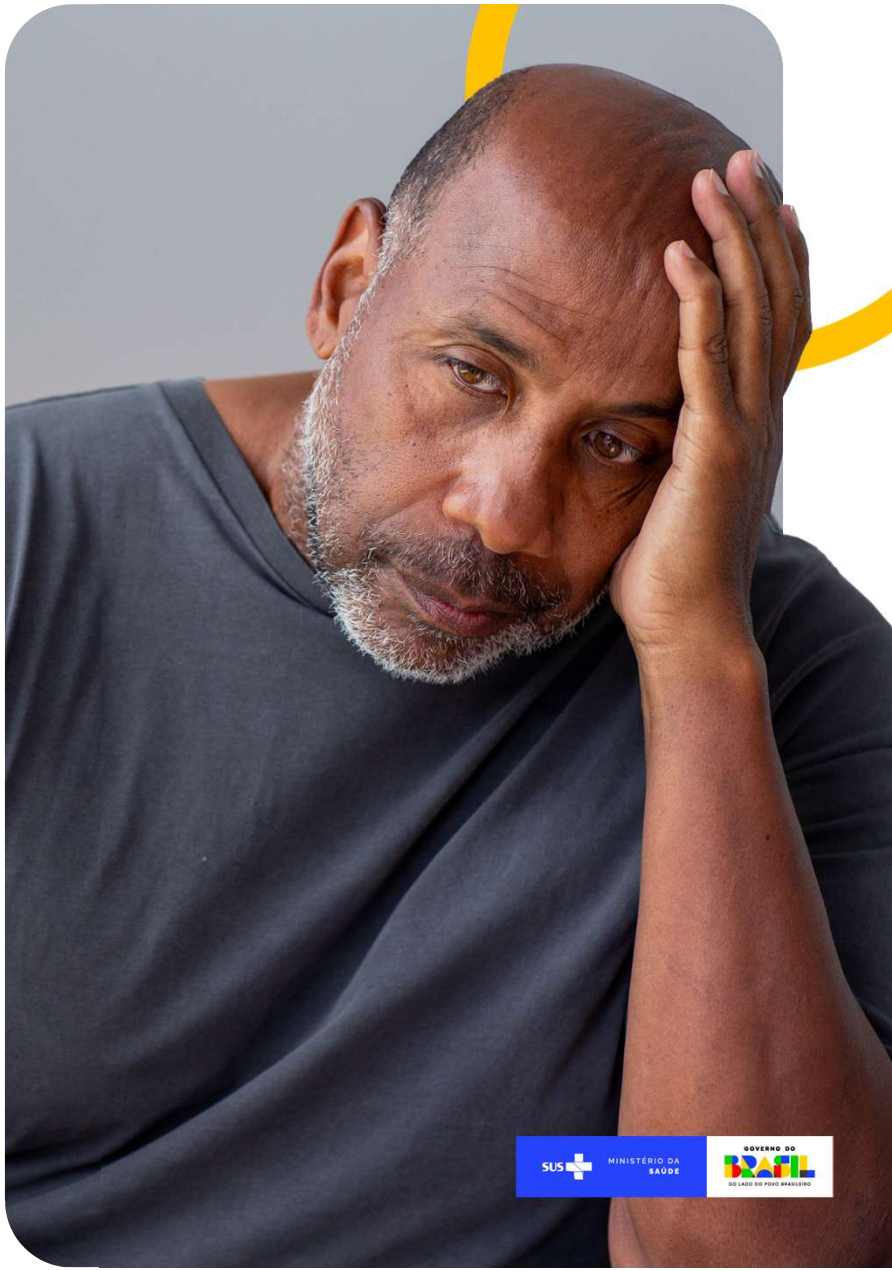
Sofrimento mental, endividamento, violência e fragilização familiar.

A medida protetiva precisa alcançar toda a distribuição populacional do risco.

A ESCALA JÁ É DE SAÚDE PÚBLICA

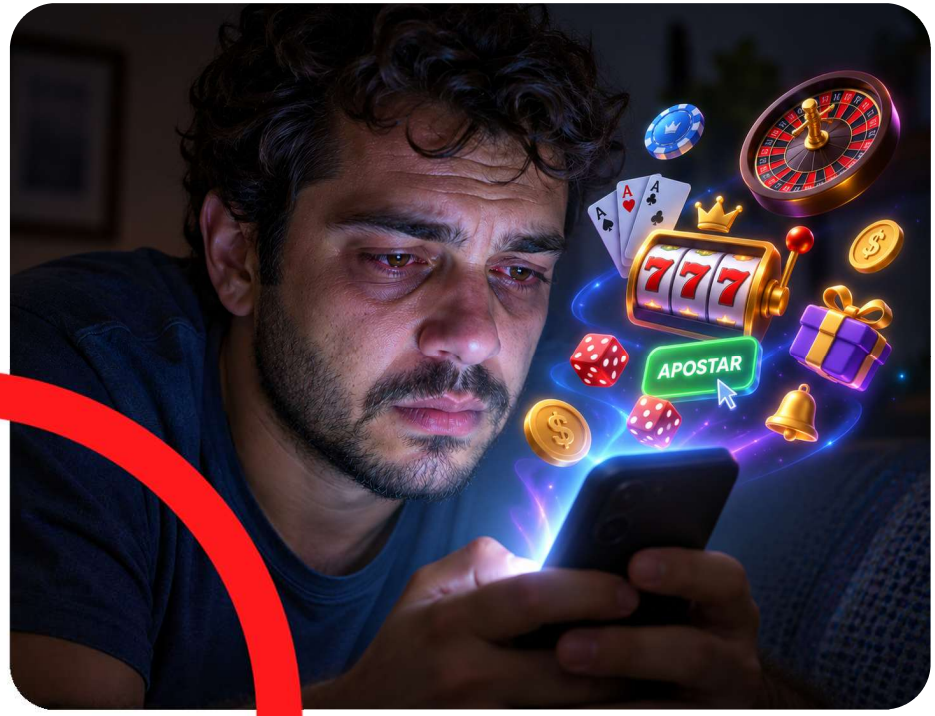
Os números apresentados indicam exposição massiva e demanda crescente por cuidado.

28 milhões	apostaram nos últimos 12 meses
10,9 milhões	com padrões de risco ou comportamento problemático
+200%	na procura pelo SUS entre 2018 e 2026
1,2 milhão	de pedidos de autoexclusão; 40% por perda de controle
30 mil	usuários demandantes de teleatendimento em 10 meses



O DESENHO DA PLATAFORMA NÃO É NEUTRO

Recursos centrais do modelo de negócio aumentam frequência, permanência e gasto.



1. APOSTAS DE ALTA FREQUÊNCIA
2. APOSTAS AO VIVO E CASH-OUT
3. OPERAÇÃO CONTÍNUA, 24 HORAS
4. RECOMPENSAS SEMELHANTES A CAÇA-NÍQUEIS
5. TEMPO, RISCO E PREJUÍZO PERCEBIDOS DE FORMA ALTERADA

ENTRAR É FÁCIL. LIMITAR OU SAIR É DIFÍCIL.

Padrões obscuros de interface deslocam a escolha a favor da permanência na plataforma.

FACILITAÇÃO

- Depositar dinheiro
- Fazer apostas
- Repetir a operação
- Permanecer conectado

RESISTÊNCIA DA PLATAFORMA

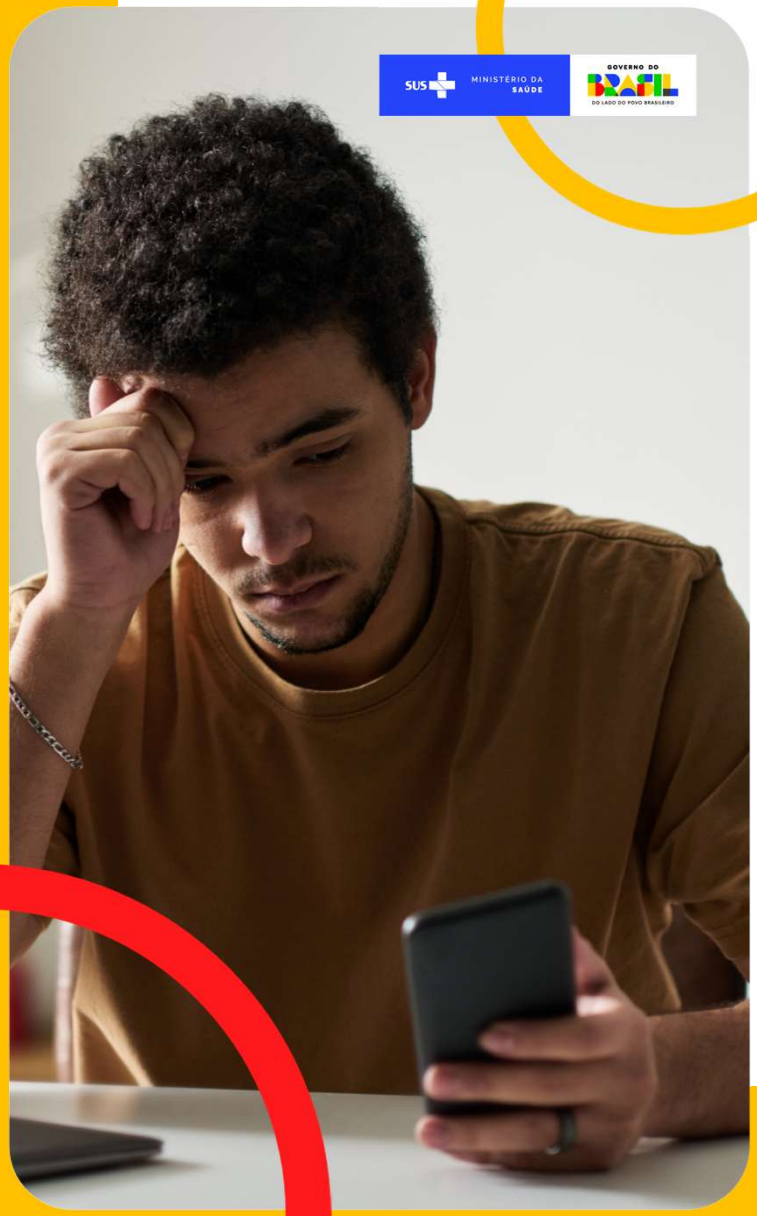
- Sacar recursos
- Definir limites de gasto
- Encerrar a conta
- Romper o ciclo

EFEITO

↑

PERMANÊNCIA E GASTO

O RISCO TAMBÉM É PRODUZIDO POR DECISÕES DE DESIGN TOMADAS PELAS OPERADORAS.



O IMPACTO É CLÍNICO, FINANCEIRO E RELACIONAL

Os efeitos se acumulam e reforçam ciclos de sofrimento.

SAÚDE MENTAL

Ideação suicida; quase 3× mais risco de tentativa; 15× mais risco de suicídio.

COMORBIDADES

Relação com depressão, ansiedade e dependência de substâncias.

VIDA FAMILIAR

Endividamento, violência doméstica e fragilização de vínculos.

RESPONSABILIDADE INDIVIDUAL, ISOLADAMENTE, NÃO ALCANÇA A TOTALIDADE DO DANO.

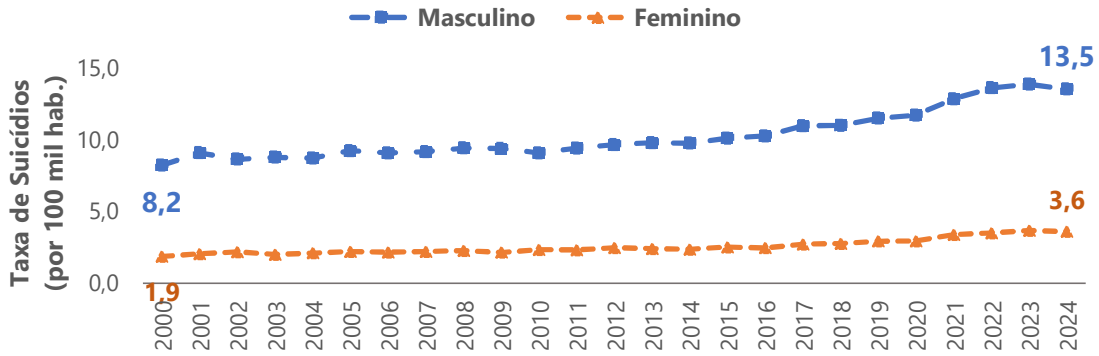
MAIOR CRESCIMENTO RELATIVO DAS TAXAS NO SEXO FEMININO

Sexo feminino

Aumento de **92,5%** nas taxas de suicídio, chegando a **3,6 mortes por 100 mil hab.**

Sexo Masculino

Aumento de **64,5%** nas taxas de suicídio, chegando a **13,5 mortes por 100 mil hab.**



O DANO APROFUNDA VULNERABILIDADES JÁ EXISTENTES

A experiência brasileira mostra impacto desproporcional sobre famílias e mulheres.

MAIS RISCO	Pessoas com dificuldades financeiras, divorciadas, negras e desempregadas.
IMPACTO FAMILIAR	Mulheres administram grande parte dos orçamentos domésticos e absorvem as consequências do endividamento.
CICLO DE PERDAS	Jogar, perder, tentar recuperar e ampliar o prejuízo.
SINAL DE ALERTA	Crescimento da demanda psiquiátrica e dos indicadores de comportamento suicida entre mulheres.



O PARADOXO DA PREVENÇÃO

Reduzir a exposição coletiva gera mais impacto do que proteger apenas quem já é classificado como vulnerável.

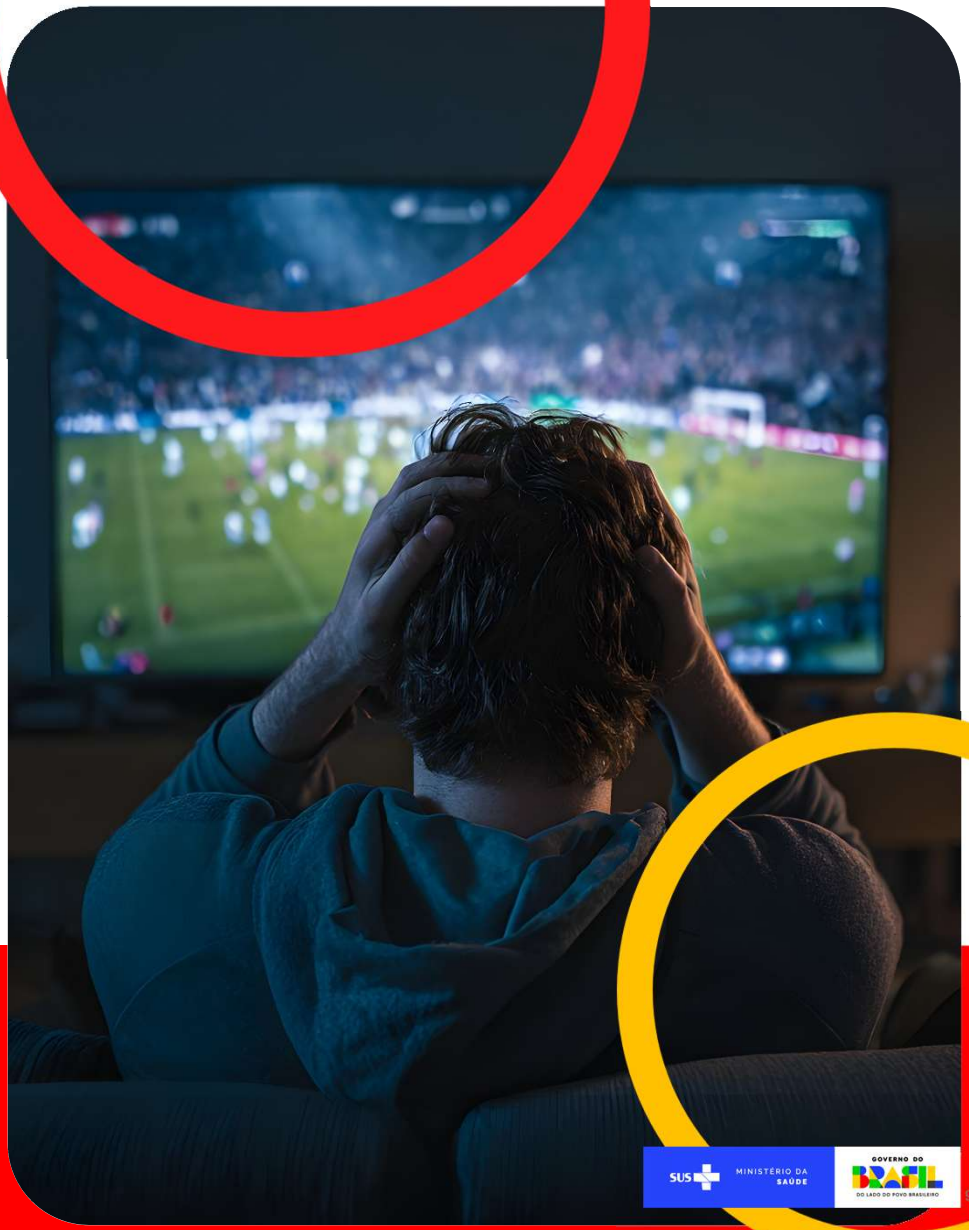
POR QUE?

A maioria dos casos surge entre pessoas de baixo e médio risco, porque esse grupo é muito mais numeroso.

CONSEQUÊNCIA

Restringir somente pessoas com diagnóstico prévio deixa exposta grande parte da população que produzirá a carga total de dano.

A RETIRADA DA OFERTA ATUA SOBRE ACESSO, EXPOSIÇÃO E NORMALIZAÇÃO SOCIAL.



POR QUE A RETIRADA DA OFERTA É A MEDIDA INDICADA

Quatro conclusões sustentam a posição técnica apresentada.

01 O risco está nas características do produto e na ampla disponibilidade.

02 Estratégias centradas somente na responsabilidade individual têm eficácia limitada.

03 Alternativas à proibição mantêm exposto o grupo que concentra grande parte dos danos.

04 **Mulheres e pessoas já vulneráveis absorvem parcela relevante das consequências.**

A única medida em exame que atua em toda a distribuição do risco

=

RETIRADA DA OFERTA

A proibição não encerra a responsabilidade do SUS: cuidado, qualificação da rede e comunicação continuam.

CONSUMO DE ALIMENTOS CRESCE APÓS PROIBIÇÃO DAS BETS

(Medida Provisória 1394 de 25 de setembro de 2026)

Varejo alimentar registra avanço nas duas primeiras semanas completas de outubro.

+6,5%

5 a 11 de outubro | ante 2025

+6,3%

12 a 18 de outubro | ante 2025



MAIOR PROCURA POR ITENS ESSENCIAIS: ARROZ, ÓLEO, MACARRÃO E CAFÉ

Fonte: Associação Brasileira de Supermercados (Abras)

TELEATENDIMENTO PARA PROBLEMAS COM JOGOS

Resposta a uma demanda crescente de saúde mental

INÍCIO EM MARÇO

600
atendimentos por mês

AMPLIAÇÃO EM AGOSTO

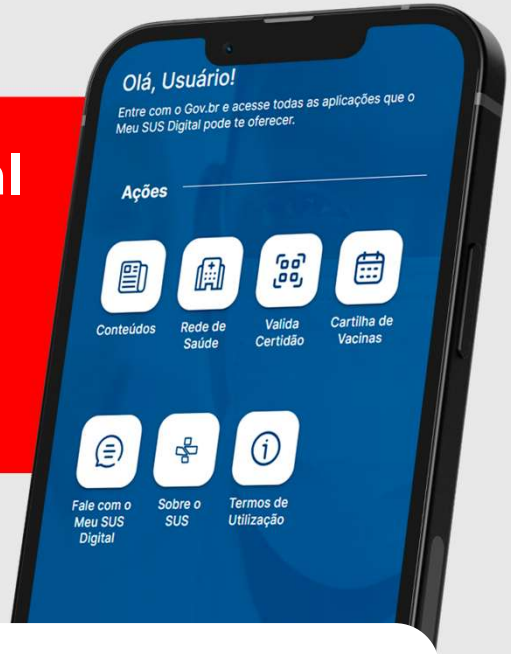
100.000
atendimentos por mês

166X mais

EXPANSÃO RECONHECE QUE A VULNERABILIDADE TAMBÉM ALCANÇA FAMILIARES E REDES DE APOIO

Meu SUS Digital

Nova porta de entrada: Mini App **"Agora Tem Especialistas em Saúde Mental para Quem Aposta"**



50,1% mulheres

27% 30 a 34 anos

47% Renda de 1 a 3 salários mínimos

OFERTA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO SUS

Serviços disponíveis para qualquer pessoa que precise de cuidado

Atendimentos de saúde mental na Atenção Primária

+615%

em 10 anos

2015: 3,7 milhões
2025: 26,8 milhões

+

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

+39%

em 10 anos

2016: 2,7 mil
2026: 3,1 mil

+

Porta de entrada digital

NOVA MODALIDADE DE CUIDADO

Telessaúde integrada com rede física do SUS

DEMANDA POR ATENDIMENTOS NO SUS RELACIONADOS AO TRANSTORNO DE JOGO PODEM AUMENTAR 104% ATÉ 2028

De 2018 a 2025, os atendimentos no SUS crescesceram cerca de 140%

(para Jogo Patológico e Mania de Jogo e Aposta)

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO DO BRASIL DO LADO DO POVO BRASILEIRO

OBRIGADO


SUS
MINISTÉRIO DA
SAÚDE
GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO