NOTA TÉCNICA

Dossiê IEPS "A saúde dos brasileiros em jogo": análise do método e dos dados

Revisão técnica, explicada passo a passo, de um dos estudos mais usados como base para críticas ao setor de apostas no Brasil.

Outubro de 2026

1. Resumo

O dossiê "A saúde dos brasileiros em jogo", do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), é usado com frequência como base para afirmar que as apostas online causam danos graves à saúde dos brasileiros e custam ao país mais do que contribuem. Este documento verifica, ponto a ponto, se o método e os dados do dossiê sustentam essas afirmações.

A conclusão é que os principais números do dossiê vão além do que os dados permitem afirmar. Os motivos estão resumidos abaixo e explicados nas seções seguintes.

- **O dossiê usa dados de antes do mercado regulado para avaliar o mercado regulado.** Os dados centrais são de antes de existir qualquer bet autorizada no país: a pesquisa sobre jogo problemático foi feita em 2022 e 2023, os R$ 240 bilhões movimentados são de 2024 e os empregos foram contados em 31/12/2024. Naquele período, nenhuma empresa tinha autorização federal, e as exigências de proteção ao apostador previstas para o mercado regulado ainda não eram cobradas. A pesquisa inclui ainda loterias, bingo e jogo do bicho. Depois, o dossiê compara esses danos com a arrecadação paga apenas pelas empresas autorizadas.
- O número mais citado, um custo de **R$ 38,8 bilhões por ano**, não foi medido no Brasil. Foi calculado a partir de uma estimativa feita para a Inglaterra e convertido para reais. 71% do valor não é dinheiro gasto, e sim um valor estatístico atribuído a mortes e perda de qualidade de vida. Os R$ 30,6 bilhões que o dossiê apresenta como custo "ligado à saúde" são parte desse mesmo número, e quase todo esse recorte é o valor estatístico. A frase "as bets custam 6 vezes mais do que arrecadam" também é construída em cima desse cálculo.[1,2]
- A comparação "50% para a saúde no Reino Unido contra 1% no Brasil" usa bases de cálculo diferentes. Na mesma base, a receita bruta das empresas de apostas online, o Reino Unido destina diretamente ao tratamento 0,55 de cada 100, e o Brasil, 0,12. A diferença é de cerca de 4,6 vezes, e não de 50 vezes, como a comparação do dossiê sugere. E a contribuição brasileira sobre a receita bruta, de 12%, é cerca de 11 vezes maior que a taxa britânica.[3,4]
- Os dados de emprego (1.144 vagas) são de 31/12/2024, véspera do início do mercado regulado. Estimativa feita com as empresas autorizadas em 2025 aponta cerca de 15,5 mil empregos diretos e indiretos.[5]
- O dossiê afirma que o Brasil não tem autoexclusão nem regras de publicidade. As duas estavam em vigor desde 2024, na Portaria SPA/MF nº 1.231, que o próprio dossiê cita.[6]

Como ler este documento

A seção 2 explica os conceitos, as siglas e as instituições citadas no texto. Cada seção da análise abre com a afirmação do dossiê, seguida de um quadro "O que isso nos diz", com o ponto principal em poucas linhas, e da explicação completa.

A seção 5 traz as mensagens-chave. Os números divulgados pelo governo para justificar a ampliação do teleatendimento do SUS para apostadores (100 mil consultas mensais e R$ 70 milhões em investimentos) são analisados em nota técnica separada.

2. Conceitos usados neste documento

Os termos abaixo aparecem ao longo do texto.

Termo	O que significa
Apostas de quota fixa (bets)	Aposta em que o apostador sabe, no momento em que aposta, quanto vai receber se acertar. É a modalidade regulada pela Lei nº 14.790/2023.
Mercado regulado e mercado ilegal	Mercado regulado é formado pelas empresas autorizadas pelo Ministério da Fazenda, que seguem regras de proteção ao apostador e pagam tributos. Mercado ilegal é formado por sites sem autorização, que não seguem essas regras.
Correlação e causalidade	Correlação é quando duas coisas acontecem juntas. Causalidade é quando uma provoca a outra. Provar causalidade exige descartar outras explicações.
Prevalência	A proporção de pessoas de uma população que têm uma característica num dado momento.
Triagem e diagnóstico	Triagem é um questionário rápido que indica quem tem sinais de um problema e merece avaliação. Diagnóstico é a confirmação feita por profissional de saúde, com critérios clínicos.
PGSI	Questionário de triagem com 9 perguntas que classifica o apostador em quatro faixas: sem risco, baixo risco, risco moderado e jogo problemático. Não substitui um diagnóstico médico.
GGR	Receita bruta de jogo: o total apostado menos os prêmios pagos. É a base de cálculo dos tributos do setor.
QALY	Ano de vida ajustado por qualidade. Unidade usada em saúde para atribuir valor a anos de vida perdidos ou vividos com doença.
Paridade de poder de compra (PPC)	Taxa de conversão entre moedas que considera o custo de vida de cada país, em vez do câmbio de mercado.

Siglas e instituições

Sigla ou nome	O que é
IEPS	Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, organização da sociedade civil que produziu o dossiê.
SPA/MF	Secretaria de Prêmios e Apostas do Ministério da Fazenda. É o órgão do governo federal que autoriza, regula e fiscaliza as empresas de apostas.
OHID	Office for Health Improvement and Disparities, órgão do Ministério da Saúde da Inglaterra que estimou o custo dos danos do jogo naquele país.
NHS	National Health Service, o sistema público de saúde do Reino Unido, equivalente ao SUS.
Statutory levy	Taxa criada no Reino Unido em 2025, cobrada das empresas de apostas e destinada a tratamento, prevenção e pesquisa sobre danos do jogo.
LENAD III	Terceiro Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, pesquisa da Unifesp com entrevistas pelo país, que incluiu perguntas sobre jogos de aposta. Coleta em 2022 e 2023.
Conitec	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, que avalia quais tratamentos o SUS deve oferecer. Usa valores por ano de vida (QALY) para comparar o custo e o benefício de novas tecnologias.
CID F63 e Z72.6	Códigos da Classificação Internacional de Doenças usados para registrar transtorno do jogo e problemas relacionados a jogos de aposta.
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais, cadastro oficial do governo com todos os empregos com carteira assinada.
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas, código que identifica o ramo de atividade de cada empresa.
PNAD Contínua	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do IBGE, que mede emprego, renda e informalidade a partir de entrevistas em domicílios.

Sigla ou nome	O que é
CAPS e RAPS	Centros de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção Psicossocial, a estrutura do SUS que atende saúde mental e dependências.
DSM-5-TR e CID-11	Manuais internacionais usados por profissionais de saúde para diagnosticar transtornos. O CID-11 é da Organização Mundial da Saúde (OMS).
Seguridade social	Conjunto formado por saúde, previdência e assistência social, financiado por contribuições específicas.
Outorga	Valor pago pela empresa ao governo para receber a autorização de funcionamento. No Brasil, R$ 30 milhões por licença.
CPI das Bets	Comissão Parlamentar de Inquérito do Senado que investigou o setor em 2024 e 2025.
RIC	Requerimento de Informação, pedido formal de um parlamentar a um ministério, que tem obrigação de responder.
TIC Kids Online	Pesquisa anual do Cetic.br, centro ligado ao Comitê Gestor da Internet, sobre o uso da internet por crianças e adolescentes.

3. O dossiê

Item	Descrição
Título	A saúde dos brasileiros em jogo
Autoria	IEPS, Frente Parlamentar Mista para Promoção da Saúde Mental e Umane. Apoio de Infinis e Instituto Betty e Jacob Lafer
Data	Dezembro de 2025, segundo o IEPS (referências acessadas até 10/11/2025)
Afirmações centrais	Custo social de R$ 38,8 bi por ano; o setor "custa até 6 vezes mais do que contribui"; apenas 1.144 empregos formais; 1% da arrecadação para a saúde contra 50% no Reino Unido; ausência de autoexclusão e de regulação de publicidade no Brasil
Como é usado	Como referência em debates sobre restrições ao setor, por ter sido produzido com uma frente parlamentar

Fonte: dossiê IEPS.[1]

O transtorno do jogo é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde e os danos do jogo problemático são reais. A análise a seguir trata do que o dossiê mediu, de como mediu e de se os números sustentam o que ele afirma.

4. Análise das afirmações do dossiê

Os números de maior impacto do dossiê vêm de estimativas estrangeiras adaptadas ao Brasil e de comparações entre valores calculados de formas diferentes. Nenhum deles mede o mercado regulado brasileiro: os dados centrais são de um período em que nenhuma bet tinha autorização, e incluem outros jogos. Esse problema aparece em quase todos os números, e por isso é retomado em cada seção. Cada seção abaixo explica onde e como o número aparece no dossiê e, em seguida, por que ele não se sustenta.

4.1 R$ 38,8 bilhões: uma projeção estrangeira apresentada como custo social brasileiro

O que o dossiê afirma: *as apostas geram um custo social de R$ 38,8 bilhões por ano ao Brasil, dos quais R$ 30,6 bilhões estão ligados à saúde e recaem "especialmente" sobre o SUS; por isso, o setor "custa até 6 vezes mais" do que arrecada.*

> **O que isso nos diz**
>
> O dossiê não mediu quanto as apostas custam ao Brasil. Ele pegou uma estimativa feita para a Inglaterra, converteu para reais e aplicou à população brasileira. 71% do valor não é dinheiro gasto por ninguém: é um valor estatístico atribuído a mortes e à perda de qualidade de vida. Os R$ 30,6 bilhões "ligados à saúde" são uma parte desse mesmo número, e quase todo esse recorte é justamente o valor estatístico. Os outros cerca de R$ 11 bilhões são custos de serviços públicos ingleses, como prisões e assistência habitacional, que no Brasil funcionam e custam de outra forma. Nada disso corresponde a gastos registrados no SUS.

O número aparece na seção 3.2 do dossiê, intitulada "Estimativas de custo econômico e social: o caso brasileiro à luz da experiência britânica", e é retomado no resumo executivo e nas conclusões. O dossiê o usa de três formas: como custo social total das apostas (R$ 38,8 bilhões); como prova de que o peso recai sobre o SUS, ao destacar que R$ 30,6 bilhões desse total estão "associados a custos ligados à saúde"; e como base da conclusão de que o setor custa até 6 vezes mais do que arrecada. Os três usos dependem do mesmo cálculo, analisado a seguir.[1]

O que é "custo social"

Custo social é uma estimativa do prejuízo que um problema causa à sociedade como um todo. Ele soma dois tipos de valor muito diferentes. O primeiro são gastos reais, que saem de algum orçamento: o tratamento de um paciente, o benefício pago a um desempregado, o custo de manter uma pessoa presa. O segundo são valores estatísticos, que não saem de orçamento nenhum: um valor em dinheiro atribuído, por convenção, à perda de anos de vida ou de qualidade de vida. Economistas usam esse recurso para comparar políticas públicas, mas nenhum hospital, governo ou família paga esse valor. Quando os dois tipos aparecem somados num único número, o leitor tende a entender que tudo aquilo é dinheiro gasto. Perder anos de vida ou viver com doença é um dano real, e atribuir valor a ele é prática aceita em saúde pública. O problema não está em monetizar essas perdas. Está em transferir para o Brasil uma estimativa feita para outro país, apresentá-la como custo brasileiro e compará-la com a arrecadação de tributos, que é dinheiro de verdade.

Como o dossiê chegou ao número

Segundo a nota da Figura 4 do dossiê, o cálculo foi feito em três passos. Primeiro, o dossiê pegou o custo por tipo de apostador que o Office for Health Improvement and Disparities (OHID), órgão do Ministério da Saúde inglês, estimou para a Inglaterra em 2023. Depois, converteu esses valores de libras para reais pela paridade de poder de compra, R$ 3,40 por libra. Por fim, multiplicou os valores pelo número estimado de brasileiros em cada faixa de risco, segundo a pesquisa LENAD III, aplicado à população de 2025. O resultado depende, portanto, de três escolhas: os custos ingleses, a taxa de conversão e o número de brasileiros em risco.[1,2]

O que compõe o valor

A Figura 4 divide os R$ 38,8 bilhões em sete componentes. O próprio dossiê separa esses componentes em dois grupos: os que ele chama de "ligados à saúde", que somam R$ 30,6 bilhões, e os demais, que somam cerca de R$ 8 bilhões.

Componente	Valor	Natureza
Grupo 1: custos que o dossiê chama de "ligados à saúde"	**R$ 30,6 bi**	
Suicídio	R$ 17,0 bi	Valor estatístico (QALY)
Depressão: perda de qualidade de vida	R$ 10,4 bi	Valor estatístico (QALY)
Depressão: tratamento	R$ 3,0 bi	Custo inglês convertido
Alcoolismo e drogas ilícitas	R$ 0,13 bi	Custo inglês convertido
Grupo 2: demais custos	**cerca de R$ 8 bi**	
Encarceramento	R$ 4,7 bi	Custo inglês convertido
Seguro-desemprego	R$ 2,1 bi	Custo inglês convertido
Perda de moradia	R$ 1,3 bi	Custo inglês convertido
Total	**R$ 38,8 bi**	

Fonte: dossiê IEPS, Figura 4 e seção 3.2. Os valores somados diferem ligeiramente do total por arredondamento no dossiê.[1]

Os valores estatísticos: R$ 27,4 bilhões. Suicídio e perda de qualidade de vida por depressão respondem por 71% dos R$ 38,8 bilhões e por cerca de 90% dos R$ 30,6 bilhões "ligados à saúde". Para chegar a esses valores, calcula-se quantos anos de vida, ou de vida com saúde, teriam sido perdidos e multiplica-se esse número por um valor em dinheiro para cada ano, definido com parâmetros britânicos (método do QALY, ver seção 2). Ninguém desembolsa esse dinheiro: ele não sai do orçamento do SUS nem de qualquer outro. O dossiê informa que usou "estimativas de valor monetário" do QALY (nota 89), mas não diz qual valor em reais atribuiu a cada ano de vida nem por que o parâmetro britânico seria adequado ao Brasil.

Os custos convertidos: cerca de R$ 11 bilhões de serviços públicos ingleses

Os outros quatro componentes, tratamento de depressão, encarceramento, seguro-desemprego e perda de moradia, somam cerca de R$ 11 bilhões e aparecem no dossiê como gasto público. Nenhum deles foi medido no Brasil. O dossiê pegou o custo que cada caso gera para o governo inglês, converteu para reais e multiplicou pelo número estimado de brasileiros em risco. Cada um desses custos, porém, depende de como funciona o serviço público na Inglaterra: o que a lei obriga o governo a oferecer, quem tem direito e quanto custa cada atendimento. O Brasil tem regras, serviços e custos diferentes, e o dossiê não faz nenhum ajuste para isso.[1,2]

A paridade de poder de compra não resolve o problema. A PPC corrige a diferença de preços de uma cesta de bens e serviços de consumo entre os dois países. Ela não ajusta a estrutura dos serviços públicos. Se a Inglaterra presta um serviço que o Brasil não presta nos mesmos termos, ou gasta com um preso várias vezes o que o Brasil gasta, a conversão por PPC leva essas diferenças para dentro do resultado.

Componente	De onde vem o custo usado	Como funciona no Brasil
Encarceramento (R$ 4,7 bi)	Custo do sistema prisional inglês. O custo médio total de um preso na Inglaterra e no País de Gales foi de £ 53.801 em 2023-24, cerca de R$ 183 mil por ano pela taxa de conversão do dossiê	O CNJ estimou o custo médio de um preso no Brasil em cerca de R$ 2,1 mil por mês, com dados de 22 estados, cerca de R$ 25 mil por ano: aproximadamente um sétimo do valor inglês convertido

Componente	De onde vem o custo usado	Como funciona no Brasil
Perda de moradia (R$ 1,3 bi)	Atendimento que as prefeituras inglesas são obrigadas por lei a prestar a quem pede ajuda por ficar sem moradia: análise do pedido, apoio jurídico e quatro semanas de acomodação temporária, a £ 3.091 por caso	Não há dever legal equivalente que obrigue o município a avaliar cada pedido e oferecer acomodação temporária. O atendimento à população em situação de rua é feito pela assistência social, com outra estrutura e outros custos
Seguro-desemprego (R$ 2,1 bi)	Benefícios de desemprego do sistema inglês, aplicados a cada caso estimado de desemprego associado ao jogo	Só recebe quem tinha carteira assinada e foi demitido sem justa causa, por 3 a 5 parcelas. Trabalhadores informais não têm direito
Tratamento de depressão (R$ 3,0 bi)	Custo de tratamento no NHS, o sistema público de saúde inglês	O SUS tem outra estrutura de custos, e o Ministério da Saúde afirma não conseguir separar o custo dos atendimentos ligados a apostas

Fontes: OHID (2023); Ministry of Justice, custos por preso 2023-24; CNJ (2021); Lei nº 7.998/1990; Agência Brasil (jun/2026). Libras convertidas pela taxa de R$ 3,40 usada pelo dossiê. Os valores são de anos diferentes, e a comparação mostra ordem de grandeza.[2,7,8,9,10]

Os R$ 11 bilhões representam, portanto, quanto custariam os serviços públicos ingleses se fossem aplicados à população brasileira estimada em risco. No encarceramento, o custo médio oficial de um preso na Inglaterra, convertido pela taxa do dossiê, é cerca de sete vezes o custo médio brasileiro. O relatório inglês não informa o custo unitário que usou, e ele pode ser diferente dessa média. Por isso, a comparação mostra a diferença entre os dois sistemas prisionais, e não quanto exatamente o dossiê superestimou essa despesa. Na moradia, a conta inclui o custo de um atendimento que a lei brasileira não exige das prefeituras. O dossiê apresenta esses valores como custo das apostas para o Brasil sem fazer nenhum desses ajustes.

O recorte "ligado à saúde" e o SUS

Ao destacar os R$ 30,6 bilhões, o dossiê passa a mensagem de que as apostas sobrecarregam o SUS. Pela composição acima, porém, só cerca de R$ 3,1 bilhões desse recorte correspondem a tratamento, e mesmo esse valor é o custo inglês por paciente multiplicado pela população em risco estimada. O dossiê não usa dados brasileiros de atendimento ou de gasto do SUS para chegar a ele.

O próprio Ministério da Saúde afirmou, em junho de 2026, depois da publicação do dossiê, não conseguir "mensurar o custo dos atendimentos específicos" ligados a apostas, porque eles são feitos junto com os demais serviços da rede de atenção psicossocial, que custou cerca de R$ 2,5 bilhões em 2025 para todos os atendimentos de saúde mental. Se o Ministério não consegue separar esse custo, o valor de R$ 3 bilhões só para tratamento de depressão associada ao jogo não tem como ter vindo de dados do SUS. Como referência de grandeza, ele é maior que os cerca de R$ 2,5 bilhões que toda a rede de atenção psicossocial custou em 2025. Os dois valores não têm a mesma abrangência, porque a depressão também é tratada fora dessa rede, mas o contraste mostra por que a estimativa estrangeira precisaria ser validada com dados brasileiros.[10]

O dossiê também cita, em outro trecho, 10.553 atendimentos por transtorno do jogo na rede de saúde mental do SUS entre 2018 e 2025. O dossiê comenta que o número "parece pouco" e atribui a diferença à subnotificação, sem estimá-la nem relacioná-la ao valor apresentado. Os registros do SUS não capturam necessariamente toda a necessidade de cuidado, e por isso não provam que o impacto sanitário é pequeno. O ponto é que o dossiê apresenta uma estimativa bilionária para o SUS sem demonstrá-la com dados brasileiros de atendimento e de gastos.

Outros problemas do cálculo

A estimativa inglesa tem limitações reconhecidas no próprio Reino Unido. O relatório do OHID não chegou a um valor único: estimou o custo total na Inglaterra entre £ 1,05 bilhão e £ 1,77 bilhão por ano, com o número de suicídios associados ao jogo variando de 117 a 496. Em setembro de 2024, o Office for Statistics Regulation (OSR), órgão que fiscaliza a qualidade das estatísticas do governo britânico, analisou o relatório. O OSR esclareceu que o relatório reúne algumas estatísticas oficiais, mas que o conjunto das

pesquisas e dados apresentados "não constitui estatísticas oficiais". Recomendou que o relatório informasse quantos estudos sustentam cada custo estimado e com que grau de confiança, e pediu "mais cuidado com a linguagem" nas atualizações seguintes, embora tenha reconhecido a transparência do relatório ao descrever suas escolhas de método. O estudo inglês não foi invalidado: o ponto é que ele carrega incertezas reconhecidas pelos próprios autores e pelo órgão de supervisão. O dossiê transpõe esses números para o Brasil sem mencionar a faixa de incerteza nem as ressalvas.[2,11]

Associação é tratada como causa. No resumo, o dossiê apresenta o valor como custo "gerado" pelas apostas. A nota 88 do próprio dossiê, porém, diz que os casos são "associados" ao jogo e que não é possível apontar causalidade. O estudo inglês conta casos em que o dano aparece junto com o jogo problemático: uma pessoa com depressão que também aposta entra na conta, mesmo que a depressão tenha outras origens.

A pesquisa mede todo tipo de jogo, e a conta é cobrada só das bets. O número de brasileiros em risco vem do LENAD III, que pergunta sobre qualquer jogo de aposta. O próprio dossiê informa que a modalidade mais popular são as loterias, com as bets em segundo lugar. O custo inclui, portanto, danos associados a Loterias Caixa, bingo e jogo do bicho, e depois é comparado apenas com o que as bets pagam de tributo.[12]

Os dados são de antes da regulação. O LENAD III foi feito em 2022 e 2023. O mercado regulado começou em 1º de janeiro de 2025. Naquele período nenhuma empresa tinha autorização federal, e as exigências de publicidade, verificação de idade, limites de gasto e autoexclusão que hoje se aplicam às empresas autorizadas, previstas na Lei nº 14.790/2023 e na Portaria SPA/MF nº 1.231/2024, ainda não eram cobradas.

A comparação "custa até 6 vezes mais do que arrecada"

Logo após apresentar os R$ 38,8 bilhões, o dossiê os compara com R$ 6,8 bilhões de arrecadação federal com apostas, valor acumulado de fevereiro a setembro de 2025, segundo a nota 91 (em outro trecho, na nota 61, o dossiê descreve o mesmo período como de janeiro a setembro). A conclusão é que o setor custa até 6 vezes mais do que contribui. A conta herda os problemas descritos acima e acrescenta dois: o custo inclui loterias, bingo e jogo do bicho, e a arrecadação inclui só as bets; o custo é anual, e a arrecadação cobre oito meses.[1]

Os dados do ano completo foram publicados pela SPA/MF em janeiro de 2026, depois do dossiê, e por isso não estavam disponíveis para o IEPS. Eles são usados aqui para mostrar como a comparação fica com o ano inteiro. Mostram o que o primeiro ano do mercado regulado gerou. As empresas autorizadas tiveram receita bruta (GGR) de R$ 36,96 bilhões em 2025. O relatório informa R$ 4,53 bilhões em destinações legais, distribuídos por lei a áreas sociais. O valor é um pouco maior que 12% do GGR do ano (R$ 4,44 bilhões); o relatório não detalha a diferença, que pode decorrer da base de apuração ou do período considerado. Além das destinações, houve R$ 95,5 milhões em taxa de fiscalização e dos demais tributos federais e municipais.[13]

Área	Parcela dos 12%	Valor estimado em 2025
Esporte	36%	cerca de R$ 1,63 bi
Turismo	28%	cerca de R$ 1,27 bi
Segurança pública	13,6%	cerca de R$ 616 mi
Educação	10%	cerca de R$ 453 mi
Seguridade social	10%	cerca de R$ 453 mi
Ministério da Saúde	1%	cerca de R$ 45 mi
Total das destinações legais		**R$ 4,53 bi**

Fonte: SPA/MF, relatório periódico de 2025; Lei nº 13.756/2018, art. 30. O relatório não traz a divisão por área: os valores acima são estimativas que distribuem o total de R$ 4,53 bilhões informado pela SPA/MF segundo os percentuais legais; a soma das linhas não inclui destinações menores previstas em lei.[13,14]

Um custo medido antes do mercado regulado, comparado com o que o mercado regulado arrecada. Somando os pontos acima: o número de brasileiros em risco, que multiplica todos os custos, foi medido em 2022 e 2023, quando nenhuma bet tinha autorização federal e as exigências de proteção ao apostador do regime regulado ainda não eram cobradas. A pesquisa inclui ainda loterias, bingo e jogo do bicho. O custo resultante é então comparado com a arrecadação paga apenas pelas empresas autorizadas, que só passaram a existir em 2025. A conta "6 vezes mais" compara danos medidos antes do regime federal de autorização e fiscalização, e em outros jogos, com a arrecadação do mercado regulado.[1,15]

4.2 Empregos

O que o dossiê afirma: *o setor gera apenas 1.144 empregos formais, tem R$ 291 de receita para cada R$ 1 pago em salários e 84% de informalidade.*

> **O que isso nos diz**
>
> O dossiê contou os empregos do setor no último dia antes de o mercado regulado começar e combinou esse número com a receita de 2025 para calcular receita por trabalhador. Estimativa feita com as empresas autorizadas em 2025 aponta cerca de 10 mil empregos diretos e 5,5 mil indiretos.

Os números aparecem na seção 3.1 do dossiê, intitulada "Lucros elevados, arrecadação modesta e poucos empregos gerados", e na Figura 3. O argumento é que o setor fatura muito, emprega pouco e de forma precária.[1]

A data da contagem. Os 1.144 empregos vêm da RAIS, o cadastro oficial de empregos formais, com data de 31/12/2024. As primeiras empresas autorizadas começaram a operar no dia seguinte, 1º/01/2025. O dossiê também não verifica em qual código de atividade (CNAE) essas empresas registram seus empregados.

A conta de receita por salário. O dossiê não informa qual receita usou para chegar a "R$ 291 de receita para cada R$ 1 de salário". A única receita citada é a de 2025, R$ 17,4 bilhões no 1º semestre. O número só aparece ao combinar a receita de 2025 com o emprego de 2024.

A informalidade. Os 84% vêm da PNAD Contínua do IBGE, numa categoria que inclui bingo, corrida de cavalos e toda a atividade de jogos do país, inclusive a ilegal. O número não descreve as empresas autorizadas.

O que mostra a estimativa feita com o mercado regulado. O Panorama do mercado de apostas de quota fixa, da LCA Consultoria e da Cruz Consulting (novembro de 2025), publicado antes do dossiê, estima para 2025 cerca de 10 mil empregos diretos, próprios e terceirizados, e 5,5 mil indiretos, em empresas que prestam serviços ao setor, num total de 15,5 mil. Os empregos diretos somam R$ 460 milhões de massa salarial por ano, e cerca de 47% deles exigem nível superior ou especialização técnica, em áreas como tecnologia, segurança cibernética, compliance e atendimento ao cliente. O estudo foi encomendado por entidades do setor (IBJR e ANJL) e se baseia em pesquisa com as empresas autorizadas.[5]

Um retrato de antes do mercado regulado. Os 1.144 empregos descrevem o setor no último dia antes da regulação, quando as empresas operavam sem autorização, muitas a partir do exterior e sem sede no Brasil. Uma das exigências da regulação foi justamente que as empresas autorizadas tivessem sede e administração no país. O número não descreve o mercado regulado.[1]

4.3 Quanto vai para a saúde: Brasil e Reino Unido

O que o dossiê afirma: *no Reino Unido, 50% da arrecadação com apostas vai para a saúde; no Brasil, apenas 1%.*

> **O que isso nos diz**
> A comparação junta duas coisas diferentes. Os 50% britânicos são metade de uma taxa pequena e específica, que equivale a cerca de 1,4% de tudo o que o Reino Unido arrecada com apostas. O 1% brasileiro é uma fatia de uma contribuição muito maior. Comparando sobre a mesma base, a receita das empresas de apostas online, o Reino Unido destina diretamente mais ao tratamento do que o Brasil, mas a diferença é de cerca de 4,6 vezes, muito menor do que os "50% contra 1%" fazem parecer.

A comparação aparece duas vezes no dossiê. A Figura 1 mostra para onde vai o dinheiro arrecadado no Brasil, com destaque para o 1% do Ministério da Saúde. O Quadro 1, que compara a regulação dos dois países, traz na primeira linha "percentual da arrecadação para saúde": 50% no Reino Unido, via statutory levy, e 1% no Brasil, via Lei nº 13.756/2018. A comparação é usada para argumentar que o setor contribui pouco para a saúde no Brasil. Em nota ao próprio Quadro 1, o dossiê reconhece que os dados "têm caráter comparativo e visam ilustrar diferenças estruturais".[1]

Como funciona no Reino Unido. O Reino Unido cobra das empresas de apostas vários tributos, e o próprio dossiê estima a arrecadação total com apostas em £ 3,6 bilhões por ano. Desde abril de 2025, existe também uma taxa específica, o statutory levy, de 0,1% a 1,1% da receita bruta (GGR) das empresas, com alíquota definida conforme a modalidade: 1,1% para os operadores online, 0,5% para cassinos e casas de apostas físicas e alíquotas menores para bingos, fliperamas e loterias. A taxa arrecada cerca de £ 100 milhões por ano. Só essa taxa específica é dividida assim: 50% para o sistema público de saúde (NHS), 30% para prevenção e 20% para pesquisa. Os "50%" do dossiê são, portanto, metade dos £ 100 milhões, cerca de £ 50 milhões, o que equivale a 1,4% dos £ 3,6 bilhões arrecadados com apostas.[3,16,17,4]

Como funciona no Brasil. As empresas autorizadas pagam uma contribuição de 12% da receita bruta (GGR), além dos demais tributos. A lei divide esses 12% entre várias áreas, e a saúde recebe por dois caminhos: 1% dos 12% vai diretamente ao Ministério da Saúde, para prevenção e tratamento de danos do jogo, e 10% dos 12% vão à seguridade social, que reúne saúde, previdência e assistência social.[14]

Comparando sobre a mesma base. Para comparar os dois países de forma justa, é preciso usar a mesma base: quanto de cada 100 de receita bruta das empresas a lei destina à saúde. Como as bets brasileiras são apostas online, a comparação usa a alíquota britânica para operadores online, de 1,1%. A comparação é entre alíquotas legais e não mede quanto foi efetivamente arrecadado e aplicado em cada país.

De cada 100 de receita bruta das empresas de apostas online	Reino Unido	Brasil
Taxa ou contribuição considerada	1,10 (statutory levy para operadores online)	12,00 (contribuição de 12%)
Parcela destinada diretamente ao tratamento de danos do jogo	0,55 (50% do levy, para o NHS)	0,12 (1% dos 12%, para o Ministério da Saúde)
Parcela total destinada a danos do jogo	1,10, somando tratamento, prevenção e pesquisa	Sem equivalente: os 1,20 da seguridade social também financiam previdência e assistência, sem fatia fixa para a saúde

Fontes: NHS England; Independent Nurse; Gambling Commission; CMS; Lei nº 13.756/2018, art. 30. Valores calculados a partir das alíquotas legais.[14,3,16,17,4]

Na mesma base, o Reino Unido destina diretamente ao tratamento 0,55 de cada 100 de receita bruta das empresas online, e o Brasil, 0,12. A parcela britânica é maior, cerca de 4,6 vezes. A diferença real, porém, é

muito menor do que a de "50% contra 1%", que sugere uma distância de 50 vezes. A comparação do dossiê aumenta a distância porque coloca lado a lado metade de uma taxa pequena e uma fatia de uma contribuição grande. Do outro lado, a contribuição brasileira sobre a receita bruta, de 12%, é cerca de 11 vezes maior que a taxa britânica de 1,1%, e destina 1,20 de cada 100 à seguridade social, que inclui a saúde. A comparação compara limites legais e não mostra quanto foi efetivamente aplicado em cada país.[14,3,4]

4.4 Autoexclusão, publicidade e atendimento

O que o dossiê afirma: *no Brasil, a autoexclusão é "inexistente", o controle de publicidade é "disperso, sem regulação ativa" e não há "nenhuma estrutura" de atendimento especializado (Quadro 1).*

> **O que isso nos diz**
> Quando o dossiê foi publicado, em dezembro de 2025, as regras de autoexclusão e de publicidade estavam em vigor havia mais de um ano, numa portaria que o próprio dossiê cita. Elas obrigavam cada empresa autorizada a oferecer ferramentas de controle ao apostador, a vigiar sinais de dependência e a agir quando eles aparecessem, e proibiam a publicidade dirigida a menores ou que prometa ganho fácil. O dossiê também descreve a estrutura de atendimento do SUS que o Quadro 1 diz não existir.

O Quadro 1 do dossiê compara o Brasil com o Reino Unido em quatro itens. Para o Reino Unido, aponta um sistema unificado de autoexclusão (GAMSTOP), publicidade "altamente restrita" e mais de 15 clínicas no sistema público de saúde. Para o Brasil, aponta autoexclusão "inexistente", publicidade "dispersa, sem regulação ativa" e "nenhuma estrutura ou linha de cuidado dedicada". O quadro é usado para mostrar o Brasil como um país sem proteção ao apostador.[1]

As regras brasileiras estão na Lei nº 14.790/2023 e, principalmente, na Portaria SPA/MF nº 1.231, de 31 de julho de 2024, que se aplicava a todas as empresas autorizadas. Em setembro de 2026, a MP nº 1.394/2026 proibiu a exploração das apostas de quota fixa. As obrigações descritas a seguir são, portanto, as do regime regulatório anterior à proibição, que é o que importa para avaliar o dossiê, publicado em dezembro de 2025. Elas formavam uma sequência de proteções.[6]

Quem pode apostar

A empresa era obrigada a impedir o cadastro de menores de 18 anos (art. 8º da Portaria). Cada apostador se identificava pelo CPF, precisava se autenticar a cada acesso e passava por reconhecimento facial para sacar dinheiro, alterar o cadastro, confirmar periodicamente a conta ou encerrá-la (art. 36). A Lei nº 14.790/2023 também proíbe que apostem pessoas diagnosticadas com transtorno do jogo, regra que o próprio dossiê cita (art. 26). Essas exigências permitiam saber quem estava apostando e dificultavam o acesso de quem não pode apostar. No caso do transtorno do jogo, a proibição está na lei, mas o bloqueio depende de a empresa ter acesso à informação sobre o diagnóstico; a norma, sozinha, não garante que todas as pessoas diagnosticadas sejam identificadas.[6]

Limites e pausas

A empresa era obrigada a oferecer ao apostador limites de tempo, de perda, de valor depositado e de número de apostas, por dia, semana ou mês; alertas e bloqueios por tempo de uso; e períodos de pausa, em que ele acessava a conta mas não conseguia apostar (art. 4º, IV, a a c). Essas ferramentas permitiam que o próprio apostador fixasse um teto antes de começar, o que reduzia o risco de perder mais do que podia.[6]

Autoexclusão

Autoexclusão é o pedido do próprio apostador para ser bloqueado. Desde 2024, toda empresa autorizada era obrigada a oferecê-la, por prazo determinado ou de forma definitiva, com encerramento da conta; durante o período escolhido, a pessoa não podia voltar a se cadastrar (art. 4º, IV, d, e V). Em 10 de dezembro de 2025,

entrou no ar a Plataforma Centralizada de Autoexclusão do governo: com um único pedido, a pessoa passou a ser bloqueada em todos os sites autorizados de uma vez, ficando impedida de abrir novas contas e deixando de receber publicidade direcionada. Segundo o Ministério da Fazenda, até agosto de 2026 a plataforma havia registrado mais de 1,2 milhão de pedidos. O dado é posterior ao dossiê e mostra como a ferramenta passou a ser usada.[6,18,19]

Monitoramento e intervenção

A empresa não podia esperar que o apostador pedisse ajuda. Ela era obrigada a acompanhar o comportamento de cada apostador quanto ao risco de dependência (art. 4º, VI), a sugerir, conforme o perfil, limites, um teste de risco ou a autoexclusão (art. 4º, VII) e a suspender o acesso de quem estivesse em risco alto de dependência (art. 4º, VIII). Isso criava a obrigação de agir quando os sinais apareciam, inclusive contra a vontade do apostador.[6]

Publicidade

A Portaria proibia anúncios que sugiram ganho fácil, apresentem a aposta como solução para problemas financeiros, fonte de renda ou investimento, usem celebridades associando a aposta a sucesso, incentivem apostar para recuperar perdas, se dirijam a menores ou usem imagens de crianças, ou sejam veiculados em escolas, locais de atendimento médico e programas com público majoritariamente menor de idade (art. 12). Toda publicidade devia exibir o aviso "18+" e um alerta sobre risco de dependência, ocupando no mínimo 10% do anúncio (art. 13). Só empresas autorizadas podiam anunciar, e a publicidade de sites ilegais era proibida (arts. 18 e 20). Essas regras protegiam principalmente menores de idade e pessoas mais vulneráveis à promessa de dinheiro fácil.[6]

Atendimento em saúde

O próprio dossiê, na seção 2.2.2, informa que o Ministério da Saúde habilitou 177 novos CAPS em 2024 e 2025, totalizando 3.061 unidades, e que o cuidado a pessoas com problemas relacionados a jogos é feito pela rede de atenção psicossocial do SUS (RAPS). Pode-se discutir se a estrutura é suficiente, mas ela existe e é descrita no próprio documento.[1]

O Quadro 1 e o que estava em vigor

Item	O que o Quadro 1 diz sobre o Brasil	O que estava em vigor ou é descrito no próprio dossiê
Autoexclusão	Inexistente	Obrigatória em cada empresa autorizada desde a Portaria 1.231/2024; plataforma centralizada do governo desde dezembro de 2025
Publicidade	Dispersa, sem regulação ativa	Regras de conteúdo, público, local e advertências na Portaria 1.231/2024, que o próprio dossiê cita
Atendimento especializado	Nenhuma estrutura ou linha de cuidado dedicada	Rede de CAPS e RAPS descrita na seção 2.2.2 do próprio dossiê

4.5 Como o dossiê mede o problema

O que o dossiê afirma: *66,8% dos usuários de bets apresentam comportamento de risco ou problemático, 0,8% da população "se enquadraria" no diagnóstico de transtorno do jogo e os brasileiros movimentaram R$ 240 bilhões em apostas em 2024.*

> **O que isso nos diz**
>
> O dossiê soma faixas de risco muito diferentes para chegar a percentuais altos, trata um questionário de triagem como se fosse diagnóstico e apresenta o total movimentado, que inclui os prêmios recebidos, como se fosse dinheiro perdido.

Esses números aparecem na seção 1 do dossiê, que descreve o perfil dos apostadores brasileiros com base na pesquisa LENAD III, da Unifesp. São eles que sustentam a ideia de que milhões de brasileiros estão em risco.[1,12]

Como a pesquisa classifica o risco

Para medir o risco, o LENAD III usou o PGSI, um questionário de nove perguntas sobre os últimos 12 meses, como "você apostou mais do que podia perder?" e "você já se sentiu culpado pela forma como aposta?". Cada resposta vale de 0 (nunca) a 3 (quase sempre), e a soma define a faixa:

Pontuação	Faixa	Exemplo de quem cai na faixa
0	Sem risco	Respondeu "nunca" a todas as perguntas
1 a 2	Risco baixo	Disse ter sentido culpa "às vezes" em algum momento do ano
3 a 7	Risco moderado	Respondeu "às vezes" a três perguntas, ou combinações semelhantes
8 ou mais	Jogo problemático	Relata vários problemas com frequência; é a faixa que corresponde ao quadro grave

O que os números do dossiê somam

Número citado	O que soma	O que isso significa
66,8% dos usuários de bets "em risco ou problemáticos"	Risco baixo + risco moderado + jogo problemático	Uma pessoa que sentiu culpa algumas vezes no ano entra na mesma conta de quem tem o quadro grave
7,3% da população, cerca de 10,9 milhões de pessoas	As mesmas três faixas, para toda a população, incluindo loterias e outros jogos	A maior parte está nas faixas de risco baixo e moderado
0,8% da população, cerca de 1,4 milhão de pessoas	Apenas a faixa de jogo problemático	É o grupo que corresponde ao quadro grave; o dossiê o descreve como "critérios para diagnóstico"

Fonte: dossiê IEPS, seção 1; LENAD III.[1,12]

As faixas intermediárias são pouco precisas. Um estudo de validação do PGSI, com dados de mais de 25 mil apostadores no Canadá, concluiu que o questionário tem dificuldade de distinguir risco baixo de risco moderado. A boa precisão aparece só nas pontas da escala. Essas duas faixas formam a maior parte dos milhões "em risco".[20]

Triagem não é diagnóstico. O PGSI é um questionário de triagem, que indica quem merece avaliação. Diagnóstico é feito por profissional de saúde, com os critérios do manual DSM-5-TR, que o próprio dossiê descreve na nota 29. A pesquisa não aplicou esses critérios.

"R$ 240 bilhões movimentados em 2024". É o total de transferências para empresas de apostas, segundo o Banco Central. Mede fluxo financeiro, e não perda: parte desse dinheiro pode ter voltado ao apostador como prêmio e sido apostada de novo, mas o dado do Banco Central, sozinho, não mostra quanto. Não corresponde ao valor que os brasileiros perderam.

Pesquisas de opinião. Dados sobre aluguel atrasado e jovens que adiaram a faculdade são citados a partir de reportagens, sem informação sobre amostra, método ou margem de erro.

Todos esses números são de antes da regulação. Os 66,8% e os 0,8% vêm do LENAD III, de 2022 e 2023. Os R$ 240 bilhões são de 2024. Nos dois casos, não existia nenhuma bet autorizada: tudo o que se apostava em bets acontecia em plataformas sem autorização federal, quando as exigências de verificação de idade, limites de gasto e autoexclusão do regime regulado ainda não eram cobradas. Os números descrevem o período antes do regime federal de autorização e fiscalização, e não o efeito do mercado regulado.[1,15]

4.6 Dados de antes do mercado regulado, usados para avaliar o mercado regulado

O que o dossiê afirma: *a análise trata dos impactos da regulamentação das apostas online sobre a saúde da população brasileira.*

> **O que isso nos diz**
>
> Quase todos os dados do dossiê são de antes do mercado regulado começar. Eles descrevem um período em que nenhuma empresa tinha autorização federal, as exigências de proteção ao apostador do regime regulado ainda não eram cobradas e boa parte das empresas funcionava a partir do exterior. Mesmo depois de 2025, o dossiê não separa as empresas autorizadas dos sites ilegais, que continuam ativos. Na prática, o dossiê usa dados de antes do mercado regulado para avaliar o mercado regulado.

O título da análise do dossiê é "Análise político-econômica da regulamentação de apostas online e seus impactos para a saúde da população brasileira". Os dados usados para medir esses impactos, porém, são quase todos anteriores à regulação:[1]

Quando	O que aconteceu
2018	Lei autoriza as apostas de quota fixa, sem regulamentação. Empresas passam a operar sem autorização federal
2022 a 2023	Coleta de dados do LENAD III, base dos 66,8%, dos 0,8% e dos R$ 38,8 bilhões
Dez/2023	Lei nº 14.790 define as regras do mercado
2024	Ano dos R$ 240 bilhões movimentados citados pelo dossiê
Jul/2024	Portaria SPA/MF nº 1.231 define as regras de jogo responsável e publicidade
31/12/2024	Data da contagem de empregos (RAIS) usada pelo dossiê
01/01/2025	Começa o mercado regulado, com as primeiras empresas autorizadas
Dez/2025	Publicação do dossiê

O mercado ilegal continua ativo. Mesmo depois de 2025, os sites ilegais concentravam uma parte relevante das apostas: o Instituto Esfera estima, em estudo de fevereiro de 2026, posterior ao dossiê, entre 41% e 51% do mercado, e o governo bloqueou mais de 25 mil sites ilegais só em 2025. O dossiê não separa esses sites das empresas autorizadas em nenhum momento. Os danos que ele descreve, quando reais, podem vir em boa parte de plataformas que não seguem as regras de proteção que a regulação criou.[21,15]

A conta vai para quem segue as regras. O dossiê usa danos medidos antes do regime federal de autorização e fiscalização, e em outros jogos, para concluir que o setor regulado "custa mais do que contribui" e para comparar a sua arrecadação com a do Reino Unido. As empresas autorizadas são as únicas que pagam a contribuição de 12% e os tributos que o dossiê compara, e as únicas obrigadas a oferecer autoexclusão, limites de gasto e monitoramento de risco (seção 4.4).[1,6]

5. Mensagens-chave

Frases curtas, cada uma ligada à seção que a explica.

1. O dossiê usa dados de antes do mercado regulado para avaliar o mercado regulado. A pesquisa sobre jogo problemático é de 2022 e 2023, quando nenhuma bet tinha autorização, e inclui loterias, bingo e jogo do bicho. (4.1, 4.5 e 4.6)
2. O custo de R$ 38,8 bilhões não foi medido no Brasil. É uma estimativa feita para a Inglaterra, convertida para reais, que inclui loterias e outros jogos e usa dados de antes da regulação. 71% do valor não é dinheiro gasto. (4.1)
3. Os cerca de R$ 11 bilhões restantes são custos de serviços públicos ingleses aplicados ao Brasil. Um preso custa em média ao Estado inglês cerca de sete vezes o que custa ao brasileiro, e a assistência habitacional usada na conta não é exigida das prefeituras brasileiras. (4.1)
4. Os R$ 30,6 bilhões "ligados à saúde" são parte dos R$ 38,8 bilhões, e cerca de 90% deles são mortes e perda de qualidade de vida convertidas em dinheiro. Não são gasto do SUS. (4.1)
5. O estudo inglês usado como base estima o custo numa faixa ampla, de £ 1,05 bilhão a £ 1,77 bilhão por ano, e o órgão britânico que fiscaliza estatísticas pediu mais clareza sobre a força das evidências. O dossiê transpõe o número sem essas ressalvas. (4.1)
6. A conta "custa 6 vezes mais do que arrecada" compara um custo anual que inclui outros jogos com oito meses de arrecadação das bets. No ano completo de 2025, o mercado regulado destinou por lei R$ 4,53 bilhões a esporte, turismo, segurança pública, educação, seguridade social e saúde. (4.1)
7. Os 1.144 empregos foram contados um dia antes do início do mercado regulado. Estimativa com as empresas autorizadas aponta cerca de 15,5 mil empregos diretos e indiretos em 2025. (4.2)
8. Os "50%" britânicos para a saúde são metade de uma taxa pequena, cerca de 1,4% da arrecadação com apostas. Na mesma base, a receita bruta das empresas online, o Reino Unido destina ao tratamento 0,55 de cada 100, e o Brasil, 0,12: diferença de cerca de 4,6 vezes, e não de 50. A contribuição brasileira de 12% é cerca de 11 vezes maior que a taxa britânica. (4.3)
9. Quando o dossiê foi publicado, autoexclusão, limites de gasto, monitoramento de risco e regras de publicidade já eram obrigatórios havia mais de um ano para todas as empresas autorizadas. (4.4)
10. Quase todos os dados do dossiê descrevem o período anterior à regulação, quando nenhuma empresa tinha autorização federal. Mesmo depois de 2025, o dossiê não separa empresas autorizadas de sites ilegais, que ainda concentram entre 41% e 51% do mercado. (4.6)

Fontes

1. IEPS; Frente Parlamentar Mista para Promoção da Saúde Mental; Umane. A saúde dos brasileiros em jogo. Dossiê, dez/2025.

2. OHID. The economic and social cost of harms associated with gambling in England: evidence update 2023. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/63bc25b4d3bf7f262c5ad31f/The-economic-cost-of-gambling-related-harm-in-England_evidence-update-2023.pdf

3. NHS England. Gambling Harms Treatment Programme (levy de cerca de £ 100 mi e divisão 50/30/20). https://www.england.nhs.uk/mental-health/gambling-harms-treatment-programme/

4. CMS. UK Government's 2025 Statutory Levy on Gambling Operators (alíquotas por setor: 1,1% para operadores online; 0,5% cassinos e casas de apostas físicas; 0,2% fliperamas e bingos; 0,1% demais). https://cms.law/en/gbr/legal-updates/uk-government-s-2025-statutory-levy-on-gambling-operators

5. LCA CONSULTORIA ECONÔMICA; CRUZ CONSULTING. Panorama do mercado de apostas de quota fixa. Estudo encomendado por IBJR e ANJL. Nov/2025.

6. SPA/MF. Portaria nº 1.231, de 31 de julho de 2024 (jogo responsável, publicidade, autoexclusão). https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-spa/mf-n-1.231-de-31-de-julho-de-2024-575670297

7. MINISTRY OF JUSTICE (Reino Unido). Costs per place and costs per prisoner by individual prison, 2023-24 (custo médio total de £ 53.801 por preso). https://assets.publishing.service.gov.uk/media/67e51acfba11d0060f606d68/costs-per-place-costs-per-prisoner-2023-2024-summary.pdf

8. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. CNJ lança estudo inédito sobre custos do sistema prisional (custo médio de R$ 2,1 mil por preso ao mês, com dados de 22 estados). 2021. https://www.cnj.jus.br/cnj-lanca-estudo-inedito-sobre-custos-do-sistema-prisional/

9. BRASIL. Lei nº 7.998/1990 (Programa do Seguro-Desemprego). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7998.htm

10. AGÊNCIA BRASIL (Alex Rodrigues). Alta demanda faz SUS ampliar teleatendimento a jogadores compulsivos (R$ 70 milhões; R$ 45,7 milhões; R$ 6 milhões; custo não mensurável). 19/06/2026. https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2026-06/alta-demanda-faz-sus-ampliar-teleatendimento-jogadores-compulsivos

11. OFFICE FOR STATISTICS REGULATION. Análise do relatório do OHID sobre o custo dos danos do jogo. 2024. https://osr.statisticsauthority.gov.uk/wp-content/uploads/2024/09/Ed_Humpherson_to_Jonathan_Marron_and_Jeanelle_de_Grunchy_The_economic_and_social_cost_of_harms_associated_with-2.pdf

12. UNIFESP/UNIAD. Caderno Temático LENAD III: Jogos de Aposta na População Brasileira. 2025. https://lenad.uniad.org.br/cadernos-lenad/Caderno-Jogos-de-Aposta-LENAD-III.pdf

13. SPA/MF. Relatório periódico do mercado regulado de apostas de quota fixa, dados de 2025 (GGR de R$ 36,96 bi; destinações legais de R$ 4,53 bi; 25,2 milhões de CPFs que apostaram). Jan/2026. https://www.gov.br/fazenda/pt-br/composicao/orgaos/secretaria-de-premios-e-apostas/apresentacoes/apresentacao-spa-mf-relatorio-periodico-2026.pdf

14. BRASIL. Lei nº 13.756/2018, art. 30, com redação da Lei nº 14.790/2023. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13756.htm

15. Gazeta do Povo. Balanço do primeiro ano do mercado regulado (SPA/MF): 25 mil sites ilegais bloqueados em 2025. https://www.gazetadopovo.com.br/economia/plataforma-autoexclusao-contas-bets-217-mil-brasileiros-cadastros/

16. Independent Nurse. New gambling levy predicted to raise £100 million (alíquota de 0,1% a 1,1% do GGY). https://independentnurse.co.uk/content/news/new-gambling-levy-predicted-to-raise-100-million-for-gambling-treatment-prevention-and-research

17. GAMBLING COMMISSION. Statutory levy: how the statutory levy is calculated (alíquotas de 0,1% a 1,1% conforme a atividade e a licença). https://www.gamblingcommission.gov.uk/guidance/statutory-gambling-levy/statutory-levy-how-the-statutory-levy-is-calculated

18. MINISTÉRIO DA FAZENDA. Plataforma Centralizada de Autoexclusão entra no ar para permitir bloqueio de acesso a todos os sites de apostas (dez/2025). https://www.gov.br/fazenda/pt-br/assuntos/noticias/2025/dezembro/plataforma-centralizada-de-autoexclusao-entra-no-ar-para-permitir-bloqueio-de-acesso-a-todos-os-sites-de-apostas

19. MINISTÉRIO DA FAZENDA. Cerca de 800 mil pessoas estão impedidas de apostar após renegociação de dívidas (13/08/2026; mais de 1,2 milhão de pedidos na Plataforma Centralizada de Autoexclusão). https://www.gov.br/fazenda/pt-br/assuntos/noticias/2026/agosto/cerca-de-800-mil-pessoas-estao-impedidas-de-apostar-apos-renegociacao-de-dividas

20. Estudo de validação das categorias do PGSI com dados canadenses. https://www.scienceopen.com/document/vid/74bbe840-504d-4beb-a323-e9e0bb705149

21. MASSONETTO, L. F.; FIASCHETTI, B. B.; CARVALHO, E. M. Bets: mercado ilegal e crime organizado. Instituto Esfera, fev/2026. Estimativa referente a um mercado com regulação em fase inicial.