



ESTADO DO AMAZONAS

PODER LEGISLATIVO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS

Comissão De Proteção Aos Animais, Assuntos Indígenas, Cidadania E Legislação Participativa.

PARECER 2022.01.00

Pág. 1 de 8

## PARECER

Projeto de Lei nº 450/2021

Autoria: Deputada Joana Darc

Relator: Deputado Cabo Maciel

**Ementa:** Institui “A Semana de Orientação sobre a Toxoplasmose”.

## I – RELATÓRIO:

Na data de 21.Set.2021 foi protocolado pela ilustre Deputada Joana Darc o Projeto de Lei autuado sob o nº 450/2021, em cujo objeto incluso em seu artigo 1º *caput*, consigna que: **PL nº 450/2021. Art. 1º. Fica instituída, no âmbito do Estado do Amazonas, “A Semana de Orientação sobre a Toxoplasmose”, a ser celebrada, anualmente, na primeira semana do mês de agosto**”.

Seguindo a tramitação regimental, e inicialmente encaminhado à **Comissão de Constituição, Justiça e Redação – CCJR**, e sob a relatoria do eminente Deputado Carlinhos Bessa, este manifestou voto favorável à aprovação do Projeto de Lei nº 450/2021.

Em seguida, submetido à **Comissão de Assuntos Econômicos – CAE**, coube a relatoria ao ilustre Deputado Ricardo Nicolau, o qual emitiu voto favorável à aprovação do Projeto de Lei em referência.

Ato contínuo, encaminhado à **Comissão de Saúde e Previdência**, e sob a relatoria do eminente Deputado Wilker Barreto, o mesmo também emitiu voto favorável pela aprovação do Projeto de Lei em epígrafe.

Posteriormente, encaminhado à **Comissão de Proteção aos Animais, Assuntos Indígenas, Cidadania e Legislação Participativa**, e na condição de Relator designado passo a emitir voto.




---

É o relatório no essencial.

## II – FUNDAMENTAÇÃO:

O Projeto de Lei sob análise, autuado sob o nº 450/2021, possui em seu objeto, consoante consignado em seu artigo 1º *caput* que: **PL nº 450/2021. Art. 1º.** Fica instituída, no âmbito do Estado do Amazonas, “**A Semana de Orientação sobre a Toxoplasmose**”, a ser celebrada, anualmente, na primeira semana do mês de agosto”.

Nesse contexto, segundo expresso na justificativa do Projeto de Lei sob análise, informando sobre o contágio da doença “Toxoplasmose” que: “Os gatos, *tanto selvagens quanto domésticos, são os únicos hospedeiros definitivos (liberam parasitas no ambiente capazes de infectar), outros animais, incluindo humanos são hospedeiros intermediários (ou seja, somente se contaminam)*”. (...) A Organização Mundial da Saúde – OMS estima que 50 (cinquenta) a 60% (sessenta por cento) da população mundial adulta já foram infectadas com “Toxoplasmose”.

Desta forma, o Projeto de Lei – PL nº 450/2021 traz a lume em seu objeto, ao instituir, no âmbito do Estado do Amazonas, “**A Semana de Orientação sobre a Toxoplasmose**”, a ser celebrada, anualmente, na primeira semana do mês de agosto”, questão afeta a defesa da saúde pública da população, sobre os cuidados necessários ao convívio com animais, no caso em concreto, no convívio com gatos, seja domésticos ou selvagens, nos termos da Legislação Ambiental vigente consignada em Normas Gerais Específicas sobre a fauna e a flora brasileira, contra as quais Lei Estadual não pode contrapor-se, segundo determinação expressa no Art. 24, §4º, da Carta Federal/1988.

Sobre o tema: “Toxoplasmose”, faz-se oportuno trazermos ao conhecimento de todos, as recomendações expressas pelo Ministério da Saúde do Governo Federal, através da Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, a qual instituiu: “**Protocolo de notificação e investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita**”, consignando que:



ESTADO DO AMAZONAS

PODER LEGISLATIVO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS

Comissão De Proteção Aos Animais, Assuntos Indígenas, Cidadania E Legislação Participativa.

PARECER 2022.01.00

Pág. 3 de 8

Ministério da Saúde do Governo Federal

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

**Protocolo de notificação e investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita:**

(…)

A ausência de diretrizes e protocolos padronizados para a realização da vigilância no país, as diferentes definições de caso adotadas, metodologias de exames para diagnóstico e orientações padronizadas institucionalizadas prejudicam o planejamento das ações voltadas para sua prevenção e controle. Assim, este protocolo visa sanar algumas lacunas para a implementação da vigilância integrada da toxoplasmose gestacional e congênita no país, uniformizando conceitos e metodologias já adotados em alguns estados e no Ministério da Saúde.

O *Toxoplasma gondii*, agente etiológico da toxoplasmose, é um protozoário intracelular obrigatório que apresenta ciclo evolutivo com três formas principais sendo todas elas dotadas de competência para realizar a infecção: taquizoítos (que ocorrem na fase aguda ou na reagudização da doença e são capazes de atravessar a placenta e infectar o feto); bradizoítos (que se encontram nos tecidos dos seres humanos e de todos os animais infectados pelo protozoário) e esporozoítas que se encontram dentro dos oocistos (formados exclusivamente no intestino dos felinos, seu hospedeiro definitivo). O oocisto é a forma de resistência do parasito presente no meio ambiente, podendo ficar viável e infectivo por períodos superiores a um ano no solo ou em fontes de água doce ou salinizada (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2003). Após a infecção aguda, o parasito persiste por toda a vida do hospedeiro sob a forma de cistos teciduais podendo ocasionar ou não repercussões clínicas em pessoas imunocompetentes (BRASIL, 2014).

**As principais vias de transmissão são: “oral” e “congênita”.** Em casos raros pode haver transmissão por inalação de aerossóis contaminados, pela inoculação acidental, transfusão sanguínea e transplante de órgãos (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2003; CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2015; TEUTSCH, 1979).



A maioria dos casos de toxoplasmose é assintomática ou apresenta sintomas bastante inespecíficos, confundindo, principalmente, com sintomas comuns a outras doenças como dengue, citomegalovírus ou mononucleose infecciosa. Mesmo na ausência de sintomatologia, o diagnóstico da infecção pelo Toxoplasma gondii na gravidez é extremamente importante, tendo como objetivo principal a prevenção da toxoplasmose congênita e suas sequelas (BRASIL, 2013; BRASIL, 2010; E. BAHIA-OLIVEIRA, 2017).

A diversidade genética do parasito associada à proteção insuficiente do indivíduo infectado com uma cepa contra o total das cepas circulantes na natureza, torna possível a reinfecção em indivíduos imunocompetentes. Esse evento parece incomum até o momento, mas tem sido registrado na literatura médica e pode ter consequências graves em gestantes comprovadamente infectadas antes da concepção (ELBEZ-RUBINSTEIN, 2009). Este fato traz novos desafios à prevenção da toxoplasmose em gestantes e amplia para todas, independentemente de serem suscetíveis ou infectadas previamente à gestação, os cuidados de prevenção primária.

Qualquer situação de imunocomprometimento (imunossupressão ou imunodepressão) pode ser seguida pelo recrudescimento ou reativação da doença. As condições comumente vinculadas são ao HIV, doença de Hodgkin e o uso de imunossupressores. Ressalta-se que o recrudescimento em mulheres grávidas imunocomprometidas, infectadas antes 6 da sua gravidez, pode levar à infecção congênita (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2014).

Embora não exista consenso sobre o real benefício do rastreamento universal para toxoplasmose na gravidez, o Ministério da Saúde do Brasil recomenda a realização da triagem sorológica, principalmente em lugares onde a prevalência é elevada (BRASIL, 2013). O objetivo principal do rastreamento é a identificação de gestantes suscetíveis para acompanhamento durante a gestação. Idealmente, a sorologia para toxoplasmose deve ser conhecida em mulheres previamente à concepção.

O acompanhamento visa à prevenção da infecção aguda por meio de medidas de prevenção primária. Já a detecção precoce objetiva prevenir a transmissão fetal e também proporcionar o tratamento, caso haja transmissão intrauterina (BRASIL, 2006). A sorologia deve ser solicitada na primeira consulta ou no primeiro trimestre. Os



casos confirmados são encaminhados ao pré-natal de alto risco (BRASIL, 2010; BRASIL, 2012; BRASIL 2013;).

Aproximadamente 85% dos recém-nascidos (RN) com toxoplasmose congênita não apresentam sinais clínicos evidentes ao nascimento. No entanto, uma avaliação mais detalhada pode mostrar alterações tais como restrição do crescimento intrauterino, prematuridade, anormalidades líquóricas e cicatrizes de retinocoroidite. Quando presentes, as manifestações clínicas podem ser encontradas no período neonatal ou ao longo dos primeiros meses de vida, podendo também surgirem sequelas da doença, previamente não diagnosticada, apenas na adolescência ou na idade adulta. No RN as manifestações clínicas são diversas e inespecíficas (BRASIL, 2014).

Sequelas tardias são muito frequentes na toxoplasmose congênita não tratada. Mesmo entre RN assintomáticos ao nascimento, estima-se que 85% apresentarão cicatrizes de retinocoroidite nas primeiras décadas de vida, e 50% evoluirão com anormalidades neurológicas. As sequelas são ainda mais frequentes e mais graves nos RN que já apresentam sinais ao nascer, com acometimento visual em graus variados, retardo mental, crises convulsivas, anormalidades motoras e surdez (BRASIL, 2014; REMINGTON, 2006; PHAN, 2006). Mais de 70% desses RN desenvolverão novas lesões oftalmológicas ao longo da vida (GILBERT, 2008). Deve-se salientar que essas características clínicas foram descritas em estudos realizados em países europeus e nos Estados Unidos (BRASIL, 2014).

Estudos brasileiros recentes, no entanto, mostram que as lesões oftalmológicas são mais frequentes, manifestando-se já ao nascimento, chegando a ocorrer em 80% dos RN. Além disso, maior gravidade tem sido identificada, possivelmente devido à exposição a cepas mais virulentas do Toxoplasma ou a maior suscetibilidade da população (GILBERT, 2008; VASCONCELOS-SANTOS, 2009). Dessa forma, nos últimos anos, tem-se dado maior atenção à detecção precoce de alterações oftalmológicas e ao acompanhamento a longo prazo das crianças infectadas (BRASIL, 2014).

Em Goiânia-GO, foi registrada a prevalência de toxoplasmose congênita de 1 entre 110 partos, com apenas 50% dos partos resultando em nativos. No Rio Grande do Sul, em um estudo realizado em 2003, foi encontrada uma incidência de 8 casos para 10.000 nascidos vivos. Os registros dos casos de toxoplasmose gestacional, congênita e adquiridas notificados no Brasil, estão distribuídos nos diferentes sistemas de informação em saúde: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL),



**Sistema de Informação de Agravos de Notificações (Sinan), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Sistema de Internações Hospitalares do SUS (SIHSUS).**

A notificação, investigação e o diagnóstico oportuno dos casos agudos em gestantes viabilizarão a identificação de surtos, o bloqueio rápido da fonte de transmissão e a tomada de medidas de prevenção e controle em tempo oportuno, além da intervenção terapêutica adequada e consequente redução de complicações, sequelas e óbitos. Já a investigação em RN permitirá a intervenção precoce em casos em que a doença seja confirmada.

(...)

Ficha Catalográfica:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.

Protocolo de Notificação e Investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

31 p. : il.

Modo de acesso:

World Wide Web: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_notificacao\\_toxoplasmose\\_gestacional.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_notificacao_toxoplasmose_gestacional.pdf)

ISBN 978-85-334-2655-9

1. Toxoplasmose. 2. Protocolo. 3. Gestante. I. Título.

CDU 616.993.1 Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2018/0406

Título para indexação:

Congenital and gestational toxoplasmosis surveillance – Protocol for notification and investigation.

Nesse contexto, como consignado pelo Ministério da Saúde do Governo Federal “o *Toxoplasma gondii*, agente etiológico da toxoplasmose, **é um protozoário intracelular obrigatório que apresenta ciclo evolutivo com três formas principais sendo todas elas dotadas de competência para realizar a infecção:** (1) **taquizoítos** (que ocorrem na fase aguda ou na reaqudização da doença e são capazes de atravessar a placenta e infectar o feto); (2) **bradizoítos** (que se encontram nos tecidos dos seres humanos e de todos os animais infectados pelo protozoário); (3) **e esporozoítas** que se encontram dentro dos oocistos (formados exclusivamente no intestino dos felinos, seu hospedeiro definitivo). E, o oocisto, presente no intestino dos felinos, é a forma de resistência do parasito presente no meio ambiente, podendo ficar viável e infectivo por períodos superiores a um ano no solo ou em fontes de água doce ou salinizada (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2003).



Desta forma, a “Toxoplasmose”, por encontrar-se no meio ambiente, não possui apenas os felinos como agentes de infecção parasitológico, tendo-se nos felinos apenas uma das três formas de infecção, cuja doença em humanos pode evoluir para sintomas graves, incluindo sequelas graves, inclusive em crianças ainda no período da gravidez, quando não diagnosticadas e tratadas precocemente, conforme assinalado pelo Ministério da Saúde do Governo Federal, através da Secretaria de Vigilância em Saúde, pelo Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, sendo necessária a instituição do “Protocolo de notificação e investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita”, como recomendação aos Órgãos de Controle Sanitário de “Doenças Transmissíveis”, de todos os Entes da Federação.

Nesse contexto, o Projeto de Lei sob análise, autuado sob o nº 450/2021, ao instituir como objeto principal da Lei, em todo o Estado do Amazonas, **“A Semana de Orientação sobre a Toxoplasmose”**, a ser celebrada, anualmente, na primeira semana do mês de agosto”, trata de matéria de extrema importância e necessária ao conhecimento público, afeta a saúde pública da população de todas as faixas etárias.

Quanto a iniciativa, o presente Projeto de Lei versa sobre matéria de competência legislativa concorrente, nos termos do Art. 24, incisos XII e XV, da Constituição Federal/1988, cujos dispositivos constitucionais repriso nos seguintes termos:

#### Constituição Federal/1988

**Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:**

**XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;**

**XV - proteção à infância e à juventude.**

Desta forma, INEXISTE óbices de ordem Constitucional, ou em Normas Gerais decorrentes de Leis Federais ou em Norma Estadual Específica a inviabilizar a regular tramitação e aprovação do Projeto de Lei nº 450/2021, dada a sua importância para a adoção de políticas públicas sobre a saúde da população em todo o Estado do Amazonas.



**ESTADO DO AMAZONAS**

PODER LEGISLATIVO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS

Comissão De Proteção Aos Animais, Assuntos Indígenas, Cidadania E Legislação Participativa.

PARECER 2022.01.00

Pág. 8 de 8

---

**III – VOTO:**

Em razão de tudo acima exposto, e ancorado em toda a fundamentação exarada no presente Parecer, emito VOTO FAVORÁVEL a regular tramitação e aprovação do Projeto de Lei nº 450/2021, de autoria da eminente Deputada Joana Darc, e o faço com supedâneo na alínea “j”, inciso XVI, do Art. 27, da Resolução Legislativa nº 469, de 19.Mar.2010, que dispõe sobre o Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Amazonas – ALEAM.

É como voto, salvo melhor juízo do C. Plenário desta E. Casa de Leis.

S. R., da **Comissão de Proteção aos Animais, Assuntos Indígenas, Cidadania e Legislação Participativa**, da Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas, em Manaus, 14 dias do mês de abril de 2022.

ALCIMAR MACIEL PEREIRA – Cabo Maciel  
Deputado Estadual – PL  
Relator



Edifício Deputado José de Jesus Lins de Albuquerque – 4º Andar – Sala 425  
Av. Mário Ypiranga Monteiro, 3950 – Parque Dez –  
CEP 69.050-030 – Manaus – Amazonas  
Fone/Fax: 3183.4430 E-mail: [csp.aleam@gmail.com](mailto:csp.aleam@gmail.com)





**PODER LEGISLATIVO**  
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO  
ESTADO DO AMAZONAS

## ASSINATURAS DIGITAIS

ALESSANDRA CAMPELO DA SILVA - EM 05/05/2022 09:48:24  
JOANA DAR'C DOS SANTOS CORDEIRO - EM 03/05/2022 13:27:06  
ALCIMAR MACIEL PEREIRA - DEPUTADO(A) - EM 18/04/2022 09:32:53



Documento 2022.10000.00000.9.014117  
Data 18/04/2022



**PODER LEGISLATIVO**  
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO  
ESTADO DO AMAZONAS

**TRAMITAÇÃO**  
**Documento Nº 2022.10000.00000.9.014117**

**Origem**

---

**Unidade:** COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E POLÍTICAS SOBRE DROGAS  
**Enviado por:** LIDIANNE DA SILVA MONTE  
**Data:** 18/04/2022

**Destino**

---

**Unidade:** CPAIP-COMISSÃO PROTEÇÃO AOS ANIM. ASSUNTOS INDÍGENAS, CIDADANIA E LEGISL.PARTICIPATIVA  
**Aos cuidados de:** MARIA DE FATIMA CAVALCANTE FURTADO

**Despacho**

---

**Motivo:** ENCAMINHAMENTO

**Despacho:** ENCAMINHO-VOS PARECER DO PL 450/2021 PARA PROVIDENCIAS.