

PROJETO DE LEI N.º , DE 2026(Da Sr.^a ANA PAULA LIMA)

Dispõe sobre diretrizes para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da Paracoccidioomicose no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei estabelece diretrizes para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da paracoccidioomicose no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, com vistas à promoção do acesso universal e integral às ações e serviços de saúde.

Parágrafo único. As ações deverão observar a atenção a grupos em situação de maior vulnerabilidade, considerando fatores sociais, ocupacionais e epidemiológicos.

Art. 2º. Para os fins desta Lei, considera-se:

I – paracoccidioomicose: micose sistêmica causada por fungos do gênero Paracoccidioides;

II – áreas endêmicas: regiões com maior ocorrência da doença, conforme definição das autoridades sanitárias.

Art. 3º. A paracoccidioomicose passa a integrar a lista de enfermidades de notificação compulsória e a ser alvo das ações de vigilância em saúde correspondentes.

Art. 4º. O Sistema Único de Saúde – SUS promoverá o levantamento, consolidação e disponibilização de dados epidemiológicos e clínicos sobre os casos suspeitos e confirmados de paracoccidioomicose em seus sistemas de informação.



Art. 5º. As ações de atenção à saúde relacionadas à paracoccidioidomicose deverão contemplar:

- I – diagnóstico tempestivo;
- II – tratamento precoce e adequado;
- III – seguimento dos pacientes;
- IV – ações continuadas de educação em saúde;
- V – atenção às especificidades de grupos populacionais.

Parágrafo único. É assegurado o tratamento integral da paracoccidioidomicose no âmbito do SUS, conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas vigentes ou, em sua falta, conforme os consensos mais atuais.

Art. 6º. As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde – SUS tomarão as medidas necessárias para:

- I – treinamento permanente dos profissionais de saúde, especialmente os atuantes em áreas endêmicas, voltadas ao reconhecimento, diagnóstico e manejo da paracoccidioidomicose;
- II – ações educativas para a população geral, especialmente em áreas de maior ocorrência, voltadas à prevenção da paracoccidioidomicose;
- III – ampliação da disponibilidade de meios diagnósticos e terapêuticos.

Art. 7º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Paracoccidioidomicose constitui relevante problema de saúde pública no Brasil, sendo a principal micose sistêmica de ocorrência no País e uma das dez principais causas de morte por doenças infecciosas e parasitárias, crônicas e recorrentes, na população brasileira. Causada pelo fungo termodimórfico do gênero *Paracoccidioides* spp. — com destaque para as espécies *Paracoccidioides brasiliensis* e *Paracoccidioides lutzii*, amplamente



dispersas no meio ambiente —, a doença acomete predominantemente populações expostas a atividades rurais, com importante impacto social e econômico, sobretudo por atingir indivíduos em idade produtiva e pela possibilidade de evolução com sequelas incapacitantes.

A transmissão ocorre por via inalatória, mediante contato com propágulos infectantes dispersos no solo, especialmente em atividades agrícolas, terraplenagem, preparo de solo, jardinagem e transporte de produtos vegetais. A maioria dos indivíduos que adoecem com a paracoccidiodomicose apresenta história de atividade agrícola exercida nas duas primeiras décadas de vida. Não há transmissão inter-humana nem de animais ao ser humano. Os órgãos mais comumente afetados são os pulmões — em 50% a 100% dos casos —, seguidos de pele, mucosas, linfonodos, adrenais, sistema nervoso central, fígado e ossos. O tabagismo e o etilismo são fatores de risco frequentemente associados à doença e ao agravamento do seu quadro clínico.

Do ponto de vista clínico, a doença apresenta-se em três formas principais: a forma aguda ou subaguda (tipo juvenil), de progressão rápida — de semanas a meses — e elevada letalidade em crianças e adolescentes; a forma crônica (tipo do adulto), responsável pela ampla maioria dos casos, com prevalência de 74% a 96%, que acomete predominantemente homens entre 30 e 60 anos de idade, com comprometimento pulmonar presente em 90% dos indivíduos e duração da sintomatologia entre quatro a seis meses, podendo ultrapassar um ano; e a forma residual, caracterizada pelas alterações anatômicas e funcionais decorrentes das cicatrizes que se seguem ao tratamento, com maior frequência nos pulmões, pele, laringe, traqueia, glândulas adrenais, mucosa das vias aerodigestivas superiores, sistema nervoso central e sistema linfático. Até o momento, não existem vacinas disponíveis para a prevenção da doença.

O diagnóstico é clínico e laboratorial, sendo confirmado pelo achado do fungo em materiais clínicos, por sorologia ou por histopatologia, com exames complementares — como hemograma, provas bioquímicas e exames de imagem — podendo auxiliar na investigação. Apesar de sua relevância epidemiológica, a paracoccidiodomicose ainda enfrenta desafios relacionados ao diagnóstico oportuno, ao acompanhamento adequado dos pacientes e à



consolidação de dados epidemiológicos que permitam dimensionar com precisão sua magnitude no território nacional. Em muitos casos, a identificação da doença ocorre tardiamente, quando já há comprometimento sistêmico ou sequelas estabelecidas, o que reforça a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância e de qualificação da atenção à saúde.

É nesse contexto que se insere a presente proposta, cuja formulação foi igualmente motivada por pesquisa acadêmica de Matheus Rojja Fernandes e Luís Felipe Rech. O projeto tem por objetivo estabelecer diretrizes gerais para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da paracoccidiodomicose no âmbito do Sistema Único de Saúde, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Busca-se, assim, contribuir para a organização das ações de saúde relacionadas à doença, respeitando as competências do Poder Executivo e a dinâmica própria das políticas públicas em saúde.

A proposição contempla, de forma equilibrada, aspectos essenciais para o enfrentamento da doença, tais como o fortalecimento da vigilância em saúde, inclusive com a previsão de notificação compulsória; a produção e sistematização de informações epidemiológicas; a promoção do diagnóstico oportuno e do tratamento adequado; e o desenvolvimento de ações de educação em saúde, especialmente em áreas de maior ocorrência. O projeto reconhece, ainda, a importância de medidas de proteção para trabalhadores rurais constantemente expostos à poeira — particularmente aqueles que realizam coleta manual, limpeza e varrição —, incluindo o uso de máquinas de cabine bem vedada ou de máscaras protetoras tipo N95, bem como a necessidade de evitar a exposição de crianças e indivíduos imunodeprimidos a situações de risco em zona rural.

Adicionalmente, o projeto reconhece a importância da educação permanente dos profissionais de saúde para o adequado reconhecimento e manejo da doença, bem como a necessidade de considerar os diferentes contextos de vulnerabilidade associados à sua ocorrência, incluindo fatores sociais, ocupacionais e territoriais.



Importa destacar que a iniciativa não cria estruturas administrativas nem impõe obrigações incompatíveis com a organização do sistema de saúde, limitando-se a estabelecer diretrizes que poderão ser implementadas no âmbito das políticas já existentes. Dessa forma, reforça-se a capacidade do SUS de responder a agravos relevantes à saúde da população, sem prejuízo da flexibilidade necessária à gestão pública.

Por fim, ao promover maior visibilidade à paracoccidiodomicose e incentivar a organização das ações voltadas ao seu enfrentamento, o presente projeto contribui para o aprimoramento das políticas públicas de saúde e para a redução dos impactos individuais e coletivos associados à doença.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, datado eletronicamente.

Deputada **ANA PAULA LIMA**

