



PL 288/2025

PARECER DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 288/2025.

Trata-se de Projeto de Lei, de iniciativa da nobre Vereadora Rute Costa (PL), que dispõe sobre a criação do Plano Municipal de Atenção à doença viral MPOX, causada pelo vírus MPXV, e dá outras providências.

De acordo com a propositura, institui-se no âmbito do Município de São Paulo o Plano Municipal de Atenção à Mpox (MPXV), vírus do gênero Orthopoxvirus (família Poxviridae), anteriormente conhecida como varíola dos macacos.

O Plano tem por objetivos acompanhar casos confirmados, prevenir, enfrentar, diagnosticar e tratar a infecção, por meio de: (i) orientação a todos os equipamentos de saúde para identificação, notificação, manejo e medidas de prevenção e controle; (ii) capacitação de profissionais com base em evidências técnico-científicas; (iii) divulgação de medidas individuais e coletivas de prevenção; (iv) identificação célere de casos suspeitos; (v) controle de fluxo de pacientes nos serviços; (vi) conscientização da rede escolar e da população; e (vii) estímulo à pesquisa científica sobre o MPXV.

Como diretrizes, a proposta elenca: respeito à dignidade e igualdade; garantia de tratamento diferenciado, universal e integral; equidade mediante protocolos de gravidade e prioridade; participação de esferas governamentais e não governamentais, inclusive universidades; acesso à regulação, preferencialmente em unidades habilitadas; e acesso à rede de apoio assistencial pública ou privada.

Prevê, ainda, políticas públicas prioritárias para população vulnerável (gestantes, crianças < 8 anos e imunossuprimidos), com atenção diferenciada e monitoramento diário até remissão dos sinais e epitelação das lesões.

Conforme a justificativa que acompanha o projeto de lei, a autora argumenta que a criação de um Plano Municipal é necessária ante a gravidade do cenário epidemiológico, inclusive com identificação de nova cepa (Clado 1b) no Brasil, considerada de maior letalidade; destaca formas de transmissão (contato íntimo, lesões cutâneas, secreções respiratórias em contato prolongado), sintomas típicos (lesões cutâneas dolorosas, febre, adenomegalias etc.) e medidas de prevenção (higienização das mãos, não compartilhar objetos, evitar contato íntimo com lesões, isolamento em caso de suspeita). Também aponta orientações gerais de manejo clínico e cuidados com feridas.

A justificativa resgata marcos históricos (primeiro caso humano em 1970; surto em área não endêmica em 2003) e, quanto ao quadro recente, menciona a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 288/2025

Internacional (ESPII) pela OMS em agosto de 2024 devido ao surto de grande magnitude na RDC associado ao Clado 1b. Registra que o Ministério da Saúde confirmou, em 07/03/2025, o primeiro caso brasileiro de Clado 1b (mulher de 29 anos da Região Metropolitana de São Paulo) e informa números de ocorrência: 2.052 casos em 2024 e 115 casos até fevereiro de 2025.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa manifestou-se pela LEGALIDADE do projeto de lei, na forma de um SUBSTITUTIVO apresentado a fim de transformar a proposta em norma com conteúdo mais geral e abstrato, retirando o inciso II do art. 2º (Promover capacitação dos profissionais da saúde com base nas evidências técnicas e científicas de atendimento e manejo clínico adequado, a fim de evitar a infecção humana pelo MPXV), a fim de evitar interferência nas atribuições do Executivo, e excluindo o art. 6º da redação original, visto que a fixação de prazo para que Poder Executivo regulamente a Lei é medida que fere a Separação de Poderes.

Segundo o Ministério da Saúde¹, a mpox é uma doença causada pelo mpox vírus (MPXV), do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae. Trata-se de uma doença zoonótica viral, em que sua transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com pessoa infectada pelo mpox vírus, materiais contaminados com o vírus ou animais silvestres (roedores) infectados:

Os sinais e sintomas, em geral, incluem erupções cutâneas ou lesões de pele, linfonodos inchados (ínguas), febre, dor de cabeça, dores no corpo, calafrio, fraqueza.

O intervalo de tempo entre o primeiro contato com o vírus até o início dos sinais e sintomas da mpox (período de incubação) é tipicamente de 3 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias. Após a manifestação de sintomas como erupções na pele, o período em que as crostas desaparecem, a pessoa doente deixa de transmitir o vírus a outras pessoas. As erupções na pele geralmente começam dentro de um a três dias após o início da febre, mas às vezes, podem aparecer antes da febre.

As lesões podem ser planas ou levemente elevadas, preenchidas com líquido claro ou amarelado, podendo formar crostas, que secam e caem. O número de lesões em uma pessoa pode variar de algumas a milhares de lesões. As erupções tendem a se concentrar no rosto, na palma das mãos e planta dos pés, mas podem ocorrer em qualquer parte do corpo, inclusive na boca, olhos, órgãos genitais e no ânus.

O diagnóstico da mpox é realizado de forma laboratorial, por teste molecular ou sequenciamento genético. O teste para diagnóstico laboratorial será realizado em todos os pacientes com suspeita da doença. A amostra a ser analisada será coletada, preferencialmente, da secreção das lesões. Quando

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/mpox>. Consultado em: 20/10/2025.



PL 288/2025

as lesões já estão secas, o material encaminhado são as crostas das lesões. As amostras estão sendo direcionadas para os laboratórios de referência no Brasil.

O diagnóstico complementar deve ser realizado considerando as seguintes doenças: varicela zoster, herpes zoster, herpes simples, infecções bacterianas da pele, infecção gonocócica disseminada, sífilis primária ou secundária, cancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso, reação alérgica e quaisquer outras causas de erupção cutânea papular ou vesicular. Há relatos esporádicos de pacientes coinfectados com o MPXV e outros agentes infecciosos, portanto, pacientes com erupção cutânea característica devem ser investigados mesmo quando outros testes sejam positivos.

Notificação: A Portaria GM/MS nº 3328, de 22 de agosto de 2022 estabelece a obrigatoriedade de notificação imediata, em até 24 horas dos casos da doença mpox. A notificação pode ser realizada pelos profissionais de saúde de serviços públicos ou privados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação - e-SUS Sinan.

A principal forma de transmissão da mpox ocorre por meio do contato direto pessoa a pessoa (pele, secreções) e exposição próxima e prolongada com gotículas e outras secreções respiratórias. Ocorre, principalmente, por meio do contato direto pessoa a pessoa com as erupções e lesões na pele, fluidos corporais (tais como pus, sangue das lesões) de uma pessoa infectada. Úlceras, lesões ou feridas na boca também podem ser infectantes, o que significa que o vírus pode ser transmitido por meio da saliva.

A infecção também pode ocorrer no contato com objetos recentemente contaminados, como roupas, toalhas, roupas de cama, ou objetos como utensílios e pratos, que foram contaminados com o vírus pelo contato com uma pessoa doente. Já a transmissão por meio de gotículas, normalmente, requer contato próximo prolongado entre o paciente infectado e outras pessoas, o que torna trabalhadores da saúde, familiares e parceiros íntimos, pessoas com maior risco de infecção.

Uma pessoa pode transmitir a doença desde o momento em que os sintomas começam até a erupção ter cicatrizado completamente e uma nova camada de pele se formar.

A doença geralmente evolui para quadros leves e moderados e pode durar de 2 a 4 semanas.

A principal forma de proteção contra a mpox é a prevenção. Assim, aconselha-se a evitar o contato direto com pessoas com suspeita ou confirmação da doença. E no caso da necessidade de contato (por exemplo: cuidadores, profissionais da saúde, familiares próximos e parceiros, etc.) utilizar luvas, máscaras, avental e óculos de proteção. Pessoas com suspeita ou confirmação da doença devem cumprir isolamento imediato, não compartilhar objetos e material de uso pessoal, tais como toalhas, roupas, lençóis, escovas de dente, talheres, até o término do período de transmissão.



PL 288/2025

Lave regularmente as mãos com água e sabão ou utilize álcool em gel, principalmente após o contato com a pessoa infectada, suas roupas, lençóis, toalhas e outros itens ou superfícies que possam ter entrado em contato com as erupções e lesões da pele ou secreções respiratórias (por exemplo, utensílios, pratos). Lave as roupas de cama, roupas, toalhas, lençóis, talheres e objetos pessoais da pessoa com água morna e detergente. Limpe e desinfete todas as superfícies contaminadas e descartar os resíduos contaminados (por exemplo, curativos) de forma adequada.

Todas as pessoas com sintomas compatíveis de mpox devem procurar uma unidade básica de saúde imediatamente e adotar as medidas de prevenção.

Atualmente, o tratamento dos casos de mpox tem se sustentado em medidas de suporte clínico com o objetivo de aliviar sintomas; prevenir e tratar complicações e evitar sequelas. A maioria dos casos apresenta sinais e sintomas leves e moderados. Até o momento, não se dispõe de medicamento aprovado especificamente para mpox.

A estratégia de vacinação prioriza a proteção das pessoas com maior risco de evolução para as formas graves da doença. Essa definição foi feita em conjunto com representantes dos conselhos municipais e estaduais, diante da avaliação técnica e científica de especialistas.

De acordo com a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo², até 11 de março de 2025, 121 casos de Mpox foram confirmados no Estado, entre eles, um da nova cepa:

O Governo de SP discutiu nesta terça-feira (11) o enfrentamento ao vírus da Mpox com equipes de vigilância em saúde municipais, o Hospital Emílio Ribas e o Ministério da Saúde (MS). Na reunião, as equipes da Secretaria de Saúde do Estado (SES-SP) destacaram o monitoramento e a assistência ao primeiro caso confirmado da nova cepa clado IB da doença em território paulista.

“A vigilância e a rede de assistência do Estado de São Paulo estão preparadas para o atendimento e monitoramento desses casos, além de reforçar a importância de procurar um serviço de atendimento diante dos primeiros sinais e sintomas da doença”, reforçou a coordenadora em saúde da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) da SES, Regiane de Paula.

Desde o primeiro caso de Mpox em 2022, a SES monitora o cenário epidemiológico da doença em todo o estado. A secretaria destaca que todas as unidades de saúde estaduais seguem protocolos técnicos de vigilância, testagem e acompanhamento de casos para garantir uma resposta rápida e eficaz à doença. Como referência no atendimento de casos da Mpox, o Governo de SP conta com o Hospital Emílio Ribas.

² ESTADO DE SÃO PAULO. Agência de Notícias do Governo do Estado de São Paulo. *SP monitora nova cepa da Mpox e orienta busca de atendimento nos primeiros sintomas*. Disponível em: [11/03/2025 - SP monitora nova cepa da Mpox e orienta busca de atendimento nos primeiros sintomas - Secretaria da Saúde - Governo do Estado de São Paulo](https://www.saopaulo.sp.gov.br/noticia/11-03-2025-sp-monitora-nova-cepa-da-mpox-e-orienta-busca-de-atendimento-nos-primeiros-sintomas-secretaria-da-saude-governo-do-estado-de-sao-paulo). Consultado em: 20/10/2025.

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 288/2025

Em 2024, foram registrados 1.126 casos de Mpox no estado de São Paulo, sem nenhum óbito associado à doença. Neste ano, até esta terça-feira (11), 121 casos foram confirmados. Os dados atualizados sobre a Mpox estão disponíveis no portal do Núcleo de Informações Estratégicas em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde.

A Prefeitura de São Paulo também já conta com um protocolo de atendimento para casos de Mpox em consonância com as diretrizes federal e estadual.

A finalidade da iniciativa é dotar o Município de arcabouço programático permanente para prevenção, vigilância, diagnóstico oportuno, manejo clínico e apoio assistencial às pessoas com Mpox, com especial atenção a grupos vulneráveis. Na prática, o Plano estrutura fluxos assistenciais, padroniza protocolos, promove capacitação e comunicação de risco, organiza a regulação para unidades habilitadas e integra esforços de pesquisa — medidas que, conjugadas, tendem a reduzir transmissão, evitar agravamentos e otimizar o uso da rede.

Pelo exposto acima e sem prejuízo de uma análise mais detida da Comissão de Mérito subsequente, a qual possui maior proximidade com a matéria, quanto aos aspectos a serem analisados por este colegiado, a Comissão de Administração Pública manifesta-se FAVORÁVEL ao projeto de lei, na forma do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Sala da Comissão de Administração Pública, em