

NOTA TÉCNICA CONJUNTA

Intoxicação por metanol e orientações para os serviços de saúde

Nº 01 | 31/10/2025



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretário da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde
Antonio Silva Lima Neto

Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional
Lauro Vieira Perdigão Neto

Secretário Executivo Administrativo-financeiro
Ícaro Tavares Borges

Elaboração e revisão
Ana Maria Peixoto Cabral Maia
Beatriz Sebag Bocchese
Camila Freitas Andrade
Carlos Garcia Filho
Dayana Quintino da Cunha
Eloilson Carneiro do Nascimento
Eva Vilma Moura Baia Sampaio
Fátima Suely Brasileiro Capistrano Bezerra

Fernanda França Cabral
Francisca Larissa Lima de Sousa
José Antônio Pereira Barreto
Kamilla Carneiro Alves Marques
Kelvia Maria Oliveira Borges
Lillian dos Santos Oliveira
Maria Dolores Duarte Fernandes
Yara Saldanha Freitas

Diante do recente aumento de casos de intoxicação por metanol associados ao consumo de bebidas alcoólicas, inicialmente registrados no estado de São Paulo, e considerando a gravidade clínica e o potencial de disseminação desse evento, o Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica Conjunta nº 360/2025, classificando a situação como um Evento de Saúde Pública (ESP) de interesse nacional.

A Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (Sevig), por meio da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (Covep) e do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS/CE), vem acompanhando atentamente as notificações e orientações federais, e adotando medidas para fortalecer a vigilância, a investigação e a resposta rápida diante de possíveis ocorrências no território cearense.

A presente Nota Técnica tem por finalidade tem por finalidade orientar os serviços de saúde sobre as ações de vigilância, o manejo clínico e epidemiológico, bem como os procedimentos de comunicação e registro padronizado dos casos suspeitos, contribuindo para a resposta integrada e eficiente à ocorrência de intoxicação exógena por metanol.



1. INTRODUÇÃO

O metanol é um solvente industrial altamente tóxico, cuja biotransformação hepática gera compostos responsáveis por graves efeitos à saúde. A intoxicação pode ocorrer por ingestão, inalação ou absorção cutânea. Os casos recentes estão relacionados à ingestão de bebidas destiladas adulteradas. Diante disso, torna-se imprescindível o fortalecimento da vigilância e da rede de atenção à saúde, a fim de garantir a detecção precoce, o manejo adequado e a intervenção oportuna dos casos.

2. DEFINIÇÃO DE CASO

Caso suspeito: Paciente com história de ingestão de bebidas alcoólicas que apresente, após 6 a 72 horas da ingestão, persistência ou piora de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas:

- Sintomas compatíveis de embriaguez acompanhado de desconforto gástrico ou quadro de gastrite;
- Manifestações visuais, incluindo visão turva, borrada, escotomas ou alterações na acuidade visual.

Podendo evoluir para: Rebaixamento de consciência, convulsões, coma, alterações visuais persistentes(cegueira, escotoma central, atrofia óptica).

Nota: Considerando a concentração de casos em SP, importante colher histórico de viagem do paciente.

Caso confirmado: São casos confirmados clinicamente que apresentem os sinais e sintomas de casos suspeitos **E:**

- Exame laboratorial compatível com acidose metabólica (pH arterial < 7,3 e bicarbonato <20 mEq/L) e GAP osmolar superior a +10 mOsm/L; **E/OU**
- Exame laboratorial positivo para metanol em dosagem sérica ou urina.

Caso descartado: O caso atende à definição de caso suspeito de intoxicação exógena por metanol, entretanto não foi confirmado laboratorialmente, uma vez que não foram encontrados nos exames laboratoriais de sangue ou urina a presença de metanol ou de seus metabólitos e/ou casos com sintomas, mas sem acidose ou ânion GAP aumentado e que pode ter sido confirmado para outra doença ou agravo.

3. ASPECTOS CLÍNICO RELEVANTES

- Período de latência: 6 a 72 horas entre ingestão e início dos sintomas (pode ser maior se ingerido concomitantemente com etanol);
- Sistema nervoso central: cefaleia, confusão, convulsões, coma;
- Sistema visual: visão borrada, 'campo nevado', fotofobia, podendo evoluir para cegueira irreversível;
- Gastrointestinal: náuseas, vômitos, dor abdominal e pancreatite aguda;
- Metabólico: acidose metabólica grave, hiperglicemia e insuficiência renal

4. CONDUTA CLÍNICA

Atendimento Inicial

- Garantir via aérea pélvia e suporte ventilatório;
- Monitorar sinais vitais, glicemia capilar e pupilas;
- Hidratação venosa adequada para manutenção de diurese;
- Realizar ECG de 12 derivações e repetir se necessário;
- Não é recomendada a descontaminação por meio da lavagem gástrica, nem o uso do carvão ativado (não absorve quantidade significativa de metanol).

Controle de convulsões

- Diazepam como droga de escolha;
- Em casos refratários utilizar barbitúricos;
- Evitar o uso da fenitoína devido à cardiotoxicidade;
- Uso de 1-2 mg/kg IV de ácido fólico ou ácido folínico, no máximo de 50-70 mg/dose, a cada 4h por 24-48h;
- Recomenda-se a manutenção do tratamento até eliminação do metanol e ácido fórmico (formato).

Nota: O **CIATox** Fortaleza coloca-se à disposição para prestar orientações técnicas e esclarecimentos relacionados a casos suspeitos ou confirmados de intoxicação por metanol.



Telefones 24h: 3255-5012|3255-5050; Whatsapp: (85) 984397494

Tratamento da acidose metabólica grave (pH < 7,25, ânion gap >12 mEq/L):

- Bicarbonato de sódio 1 a 2 mEq/kg em bolus (sem diluição) EV, seguido 133 mEq de bicarbonato de sódio em 250 ml de soro glicosado a 5%, na velocidade de 150 a 250 ml/h, EV;
- Bicarbonato deve ser suspenso quando o paciente atingir pH>7,35 (meta entre 7,35 e 7,45);
- Outras diluições podem ser feitas levando em conta o quadro do paciente;

Indicações para Hemodiálise (de preferência intermitente, que é mais eficiente):

- Acidose metabólica grave (pH< 7,15; anion gap >12 mEq/L; gap osm > + 10 mOsm);
- Acidose metabólica persistente apesar das medidas de suporte adequadas e antídoto;
- Nível sérico de metanol > 500mg/L (15,6 mmol/L), Metanol sérico > 700 mg/L (21,8 mmol/L) no contexto de fomepizol. (\approx 70 mg/dL); Metanol sérico > 600 mg/L (18,7 mmol/L) no contexto de etanol. (\approx 60 mg/dL);
- Evidência de lesão em órgão-alvo: novo déficit visual, insuficiência renal, alterações neurológicas como coma/convulsões;
- Intoxicação potencialmente grave;
- Disfunção renal;



ATENÇÃO: A hemodiálise deverá ser suspensa se apresentar reversão sustentada da acidose metabólica após 12h; OU a concentração de metanol é indetectável; OU a concentração de metanol é inferior a 20 mg/dL E a acidose e os sinais de toxicidade sistêmica foram resolvidos

ANTÍDOTOS: Fomepezol e etanol;

Observação: A reposição de tiamina deve ser realizada em pacientes etilistas crônicos com intoxicação por metanol visando à prevenção da encefalopatia de Wernicke.

- Para maiores informações acessar as Notas Técnicas do Ministério da Saúde: 458/2025 e 459/2025.

5. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A intoxicação por metanol exige intervenção imediata. A administração precoce de antídotos é indicada em casos de suspeita clínica ou confirmação diagnóstica, especialmente diante de sintomas compatíveis com o quadro tóxico. O tratamento inclui, além do uso do antídoto específico, suporte intensivo em unidades especializadas, com monitoramento da acidose metabólica, função renal, níveis séricos de metanol (quando disponíveis) e, se necessário, realização de hemodiálise.

A disponibilização de antídotos que assegurem o tratamento adequado de pacientes com intoxicações graves é uma recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS).

FLUXO DE SOLICITAÇÃO DO ETANOL/FOMEPIZOL:

A partir da confirmação da notificação de casos suspeito de intoxicação por metanol, a unidade de saúde informará a Secretaria de Estado de Saúde, com as seguintes Informações (por paciente):

- Nome do Paciente
- CPF
- Data de Nascimento
- Quantidade solicitada
- Unidade de Saúde
- Farmacêutico Responsável da Unidade de Saúde
- Responsável pelo recebimento
- Endereço completo da Unidade de Saúde
- Telefone para contato



Documento **OBRIGATÓRIO**: Cópia da ficha de notificação de caso suspeito de intoxicação exógena por metanol (SINAN).

As informações devem ser enviadas para os e-mails relacionados abaixo:

cesaf@saude.ce.gov.br | copaf.sesa@gmail.com | beatriz.sebag@saude.ce.gov.br |

fernanda.cabral@saude.ce.gov.br

6. ORIENTAÇÕES PARA COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS À PEFOCE

Material Biológico

A detecção de metanol deve ser feita preferencialmente em **sangue**, pois permite a detecção e quantificação direta da substância, contribuindo para avaliação clínica e definição da conduta terapêutica. A **urina** pode ser coletada como material complementar permitindo a detecção do próprio metanol ou de seu principal metabólito, ácido fórmico, podendo este último permanecer detectável por mais tempo.

A coleta do material (sangue ou urina) deve ser realizada o mais precocemente possível, por se tratar de substância que sofre biotransformação rápida no organismo e com janela de detecção de até 72 horas após a exposição ao metanol.

No Ceará, a análise das amostras de pacientes com suspeita de intoxicação está sendo realizada no Núcleo de Toxicologia da Perícia Forense do Estado do Ceará - Pefoce. Para o encaminhamento adequado do material, é obrigatório o preenchimento do Formulário de Cadeia de Custódia Externa (FCCE), documento utilizado para registrar a movimentação das amostras coletadas, conforme os protocolos vigentes.

Coleta das amostras, registro da cadeia de custódia

- Identificar e lacrar os tubos com etiqueta;



• Obter o Formulário de Cadeia de Custódia Externa (FCCE)*;

• 2 tubos de sangue (4mL) com fluoreto (tampa cinza), preenchidos até a marcação.



• 1 tubo falcon de urina (15mL)

Acondicionamento das amostras

- CONGELAR as amostras até que sejam encaminhadas à Pefoce;
- As amostras podem ser REFRIGERADAS (2 a 8°C) caso o transporte ocorra nas primeiras 4 horas após a coleta.

7. ORIENTAÇÕES PARA COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS À PEFOCE



Identificação dos tubos

Para Lacrar as amostras:

- Posicionar etiqueta adesiva na junção entre o tubo e a tampa, de forma a lacrar a amostra;
- O profissional responsável pela coleta deve assinar essa etiqueta.

Para identificar as amostras:

- Posicionar a etiqueta adesiva no comprimento do tubo;
- Na etiqueta devem constar as informações:
- Nome completo da vítima/paciente;
- Data/hora da coleta.

Registro do Boletim de Ocorrência (B.O.) e expedição do ofício

- A unidade de saúde notificadora deverá registrar o B.O. na DELETRON, com as seguintes informações:
 - Natureza do fato: informar **ESTELIONATO**
 - Data/hora provável da ingestão da bebida;
 - Histórico do atendimento ao paciente/vítima.
- A Coordenadoria de Planejamento Operacional (COPLAN) expedirá à Pefoce o Ofício



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
CENTRAL DE PROCEDIMENTOS DIGITAIS
Impresso nº [redacted]



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° [redacted]

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ESTELIONATO**
Data / Hora da Comunicação: **05/10/2025 06:21:13**
Data / Hora da Ocorrência: **05/10/2025 02:10:00**
Endereço da Ocorrência: [redacted]

Ponto de Referência:

Link: https://www.delegaciaeletronica.ce.gov.br/beo/del_vir_new.jsp

8. ORIENTAÇÕES PARA COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS À PEFOCE

Transporte das amostras à Pefoce

- As unidades de saúde realizarão o transporte das amostras à Pefoce;
- Os tubos devem ser transportados de forma refrigerada (isopor e gelo);
- As amostras devem estar acompanhadas dos seguintes documentos:
 - Boletim de Ocorrência (BO);
 - Formulário de Cadeia de Custódia Externa (FCCE)



Nota: Pode ser enviada para a unidade Pefoce mais próxima ou para a Pefoce Fortaleza.

Formulário de Cadeia de Custódia Externa (FCCE):

- O responsável pela coleta das amostras deverá preencher, **OBRIGATORIAMENTE**, as seções 1, 2 e 3 do FCCE, que envolvem:
 - Dados do responsável pela coleta;
 - Dados do vestígio (amostra);
 - Dados da cadeia de custódia.
- Deve ser preenchida um FCCE por amostra;
- Cada movimentação do vestígio deve ser registrada no quadro “Cadeia de Custódia” (Seção 3).

	GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ COORDENADORIA DE ANÁLISES LABORATORIAIS FORENSES	
FORM nº 06.001.0010 Rev.01	FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA EXTERNA - FCCE	
1 de 2		

NÚMERO IDENTIFICADOR (Prontuário, Procedimento Policial, etc)

1 - Dados do responsável pela coleta e/ou apreensão do vestígio

Nome		
Cargo	Marcado	Colar (Data e Rota)
Instituição/Órgão da coleta (Unidade Hospitalar, Delegacia, etc)		

2 - Dados do vestígio

1º lacre (Nº)	De:	Último (Sexto)
Nome (encontrado, vítima ou suspeito)		
Notas do vestígio		
Repreensível pelo lacre (nome, cargo e matrícula)		

3 - Cadeia de Custódia

Responsável pela movimentação (nome e matrícula)	Finalidade da movimentação (*)	Lacre (Nº)	Assinatura e data/hora
1	Entrega		
2			
3			
4			
5			

(*) Finalidades: Entrega / Armazenamento / Transporte / Recebimento

Instruções para preenchimento FCCE:
1. Deve ser preenchido uma FCCE por vestígio.
2. As seções 1, 2 e 3 são de preenchimento obrigatório para o recebimento pela PEFOCE.
3. Cada movimentação do vestígio deve ser registrada no quadro “Cadeia de Custódia” (seção 3).
4. Todas as movimentações devem ser registradas, mesmo que o resultado da perícia seja detectado.
5. Um segundo FCCE com a mesma numeração identificadora e com as informações preenchidas relativas ao vestígio deve ser anexado ao primeiro quando todas as linhas de movimentação tiverem sido utilizadas.

PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
Sistema de Gestão da Qualidade

Avenida Presidente Castelo Branco, 901 - Moinhos Brancos - Fortaleza/CE - CEP: 60.263.825/0001-52

	GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ COORDENADORIA DE ANÁLISES LABORATORIAIS FORENSES	
FORM nº 06.001.0010 Rev.01	FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA EXTERNA - FCCE	
2 de 2		

4 - Visitação de lacre

Responsável pela visitação (nome e matrícula)	Razão da visitação	Novo lacre (Nº)	Assinatura e data
1			
2			
3			
4			

5 - Movimentação para outra Instituição/Órgão

Autônomo (nome, cargo e matrícula)	De:	Assinatura
1 Recolhido por (nome e matrícula)	De:	Assinatura
2 Autônomo (nome, cargo e matrícula)	De:	Assinatura

6 - Não conformidade

Responsável pela registro (nome e matrícula)	Não conformidade	Assinatura e data
1		
2		
3		

7 - Destino final do vestígio

() Guarda (contravaria) () Cessão total () Detenção () Devolução () Outro

Observações:

Responsável (nome, cargo e matrícula) De: Assinatura

Responsável (nome, cargo e matrícula) De: Assinatura

Informações para preenchimento FCCE:
1. Deve ser preenchido uma FCCE por vestígio.
2. As seções 1, 2 e 3 são de preenchimento obrigatório para o recebimento pela PEFOCE.
3. Cada movimentação do vestígio deve ser registrada no quadro “Cadeia de Custódia” (seção 3).
4. Todas as movimentações devem ser registradas, mesmo que o resultado da perícia seja detectado.
5. Um segundo FCCE com a mesma numeração identificadora e com as informações preenchidas relativas ao vestígio deve ser anexado ao primeiro quando todas as linhas de movimentação tiverem sido utilizadas.

PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
Sistema de Gestão da Qualidade

Avenida Presidente Castelo Branco, 901 - Moinhos Brancos - Fortaleza/CE - CEP: 60.263.825/0001-52



9. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Centro de Informação e Assistência Toxicológica - CIATox

O CIATox oferece suporte técnico especializado sobre diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção de intoxicações e envenenamentos, além de informações sobre a toxicidade de substâncias químicas e biológicas e seus riscos à saúde. Em casos de intoxicação por metanol, é possível obter orientações específicas sobre a condução clínica junto ao CIATox de Fortaleza.



Atendimento: 24 horas



Telefones: 3255.5012 | 3255.5050



Whatsapp: (85) 9 8439.7494

Com o objetivo de orientar os profissionais de saúde quanto às medidas diagnósticas e terapêuticas, o CIATox Fortaleza elaborou o Protocolo para Manejo Clínico na Intoxicação por Metanol pelo Consumo de Bebidas Alcoólicas Adulteradas, a serem adotadas.

Ministério da Agricultura e Pecuária - MAPA

Os profissionais de saúde devem orientar a população para que, em casos de conhecimento ou suspeita de locais que comercializem bebidas adulteradas, realizem a denúncia por meio da Plataforma Fala.BR, onde é possível registrar e acompanhar o andamento das informações de forma identificada ou anônima. Todas as denúncias relacionadas ao MAPA devem ser encaminhadas exclusivamente pela **Plataforma Fala.BR**, garantindo a adequada apuração e responsabilização dos envolvidos.

gov.br | Controladoria-Geral da União | [Fala.BR](#) | Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação

[Início](#) | [Órgãos](#) | [Site da LAI](#) | [Dados Abertos](#) | [Manual](#) | [Perguntas Frequentes](#) | [Entrar](#)

Damos as boas-vindas ao Fala.BR
Aqui você pode fazer um pedido de acesso à informação, fazer denúncias, elogios, reclamações, solicitações ou enviar sugestões.



Ouvidoria
Ajude a aprimorar os serviços públicos por meio de reclamações, elogios ou sugestões, ou ainda, registre uma denúncia.

Acesso à informação - LAI
Faça um pedido de acesso à informação

Ouvidoria Interna
Canal destinado a servidores e trabalhadores das instituições federais para registro de manifestações.

[Consulte seu protocolo](#) | [Perguntas frequentes](#)

10. VIGILÂNCIAS DOS CASOS

Comunicação

As unidades de saúde que atenderem casos que se enquadrem na definição de suspeito para o evento deverão **comunicar** imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS Ceará), responsável pelo encaminhamento imediato dos casos ao CIEVS Nacional.

📞 CIEVS-CE: (85) 9 8872-4055 | 📩 E-mail: cievs.ce@saudce.gov.br

📝 Formulário online:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdf-PYBiwTPgADq_cD1noXLvGULc4_p7aVDCXjcgpvIk-OLIA/viewform?usp=dialog

Notificação

A notificação **imediata** dos casos nos canais acima não exime a necessidade de registro no Sinan. Para a investigação epidemiológica dos casos, todos os pacientes com intoxicação suspeita ou confirmada devem ser devidamente registrados no Sinan, por meio da Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena.

A **notificação** deverá ser realizada através da Ficha SINAN Intoxicação Exógena, disponível em:

https://portalsinan.saude.gov.br/images/documents/Agravos/lexog/Intoxicacao_Exogena_v5.pdf



Ficha de Notificação
Intoxicação Exógena

República Federativa do Brasil		SINAN		Nº
Ministério da Saúde		SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		
FICHA DE INVESTIGAÇÃO				
INTOXICAÇÃO EXÓGENA				
Caso suspeito: todo aquele indivíduo que, tendo sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas e alimentos e bebidas), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis.				
1. Tipo de Notificação 2 - Individual				
2. Agravado/Doença				
3. Data da Notificação				
T 65.9				
4. UF				
5. Município de Notificação				
6. Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)				
7. Data dos Primeiros Sintomas				
8. Nome do Paciente				
9. Data de Nascimento				
10. (ou) Idade				
11. Sexo M - Masculino F - Feminino				
12. Criança				
13. Acidente				
14. Escolaridade				
15. Número do Cartão SUS				
16. Nome da mãe				
17. UF				
18. Município de Residência				
19. Distrito				
20. Bairro				
21. Logradouro (rua, avenida, ...)				
22. Número				
23. Complemento (apto., casa, ...)				
24. Geo campo 1				
25. Geo campo 2				
26. Ponto de Referência				
27. CEP				
28. DDD Telefone				
29. Zona				
30. País (se residente fora do Brasil)				
31. Data de Investigação				
32. Ocupação				
33. Situação no Mercado de Trabalho				
01 - Empregado registrado com carteira assinada				
02 - Empregado não registrado				
03 - Trabalhador com próprio				
04 - Servidor público estatutário				
05 - Servidor público celetista				
06 - Aposentado				
07 - Desempregado				
08 - Trabalho temporário				
09 - Cooperativado				
10 - Trabalhador avulso				
11 - Empregador				
12 - Outros				
99 - Ignorado				
34. Local de ocorrência da exposição				
1. Residência 2. Ambiente de trabalho 3. Trajetos do trabalho 4. Serviços de saúde				
5. Escola/creche 6. Ambiente externo 7. Outro 9. Ignorado				
35. Nome do local/estabelecimento de ocorrência				
36. Atividade Econômica (CNAE)				
37. UF				
38. Município do estabelecimento				
39. Distrito				
40. Bairro				
41. Logradouro (rua, avenida, etc., endereço do estabelecimento)				
42. Número				
43. Complemento (apto., casa, ...)				
44. Ponto de Referência do estabelecimento				
45. CEP				
46. DDD Telefone				
47. Zona de exposição				
1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado				
48. País (se estabelecimento fora do Brasil)				
Sinan.NET				
SVS 09/06/2005				

11. VIGILÂNCIA SANITÁRIA – VISA

As ações de fiscalização deverão ser realizadas, preferencialmente, em articulação prévia com órgãos de segurança pública, como a Polícia Civil, com o Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA) e com os órgãos de defesa do consumidor, como os Procons, a fim de garantir a efetividade das medidas de inspeção, apreensão e responsabilização.

12. AMOSTRA BROMATOLÓGICA

- A coleta de amostras do produto para análises laboratoriais deve ser somente para investigação de casos suspeitos de intoxicação por Metanol.
- Deve-se coletar, de preferência, as sobras da bebida consumida ou de produtos da mesma marca e mesmo lote.
- Priorizar o encaminhamento das amostras para os laboratórios vinculados à polícia e ao MAPA.
- Caso a coleta não tenha sido realizada em coordenação com a polícia ou MAPA, a VISA deve encaminhar as amostras apreendidas (sobras disponíveis - mínimo 100 ml) ou pelo menos **duas** unidades do produto do mesmo lote da bebida consumida.



ATENÇÃO: Para o envio das amostras, é **obrigatório** registrar Boletim de Ocorrência e preencher o Formulário de Cadeia de Custódia referente ao produto que será enviado para análise. Ressalta-se que o correto preenchimento desses documentos é imprescindível, conforme as orientações detalhadas nas páginas 8 e 9 desta nota.

13. ORIENTAÇÕES AOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR – NVEH

- Reforçar a capacitação das equipes médicas e de enfermagem para reconhecimento precoce.
- Estabelecer fluxos de comunicação rápida entre NVEH, direção hospitalar, CIEVS e SESA.
- Acompanhar e apoiar as equipes clínicas na notificação imediata dos casos.
- Sensibilizar as emergências e UTIs para vigilância ativa em pacientes com quadro sugestivo.

📌 Este alerta é de caráter preventivo e deve ser amplamente divulgado entre as equipes hospitalares, com atualização contínua conforme orientações do Ministério da Saúde e da SESA/CE.

14. ORIENTAÇÕES AOS CENTROS DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS

- Intensificar a Vigilância Baseada em Eventos, com foco especial na detecção e na verificação de rumores e de eventos relacionados a casos e óbitos de intoxicação por metanol após consumo de bebida alcoólica;
- Realizar a coleta, consolidação, monitoramento e análise de informações referentes aos casos suspeitos/confirmados intoxicação por metanol após consumo de bebida alcoólica, a fim de adotar medidas de prevenção eficazes;
- Reforçar a colaboração estreita com as autoridades de saúde locais para investigar prontamente qualquer indício de ocorrência do evento, visando mitigar sua propagação e proteger a população;
- Elaborar estratégias de comunicação de riscos para sensibilizar os profissionais da saúde e orientar a população;

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos; Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos; SECTICS. Nota Técnica Nº 458/2025-CGAFME/DAF/SECTICS/MS: disponibilização de etanol destinado ao tratamento da intoxicação por metanol no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-458-2025-cgafme-daf-sectics-ms.pdf>. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos. Nota Técnica nº 459/2025-CGAFME/DAF/SECTICS/MS: Disponibilização de Fomepizol 1 g/mL, solução injetável, destinado ao tratamento da intoxicação por metanol no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 29 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Coordenação-Geral de Urgência. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos. Nota Técnica Conjunta nº 360/2025-DVSAT/SVSA/MS: Orientações para atendimento e notificação de casos de intoxicação por metanol após consumo de bebida alcoólica. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-360-2025-dvsat-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 29 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 376/2025-SVSA/SAES/SECTICS/MS: Orientações para atendimento e notificação de casos de intoxicação por metanol após consumo de bebida alcoólica. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-376-2025-svsa-saes-sectics-ms.pdf>. Acesso em: 29 out. 2025.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS n.º 6.734, de 18 de março de 2025*. Altera o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a esporotricose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/portarias/2025/portaria-gm-ms-no-6-734-de-18-de-marco-de-2025.pdf/view>. Acesso em: 29 out. 2025.

ANEXOS

Anexo 1: Lista de contatos

Unidade	Contato	E-mail
GT Vigilância Epidemiológica Hospitalar	(85) 3101.5216	veh@saude.ce.gov.br
CIATox	(85) 98439.7494	ciatox@ijf.fortaleza.ce.gov.br
Cievs Estadual	(85) 98724.0455	cievs.ce@saude.ce.gov.br
Cievs Regional Sertão Central	-	cievs.srcen@gmail.com
Cievs Regional Litoral Leste	(88) 99231.7651	cievs.rllj@gmail.com
Cievs Regional Cariri	(88) 99714.1019	cievscariri@gmail.com
Cievs Regional Norte	(85) 3125.8805	cievssrnor@gmail.com
Cievs Regional Fortaleza	(85) 3101.5123	cievs.srfor@gmail.com
Cievs Capital Fortaleza	(85) 3452.6989	cevepi@sms.fortaleza.ce.gov.br
Cievs DSEI	(85) 4008.3770	cievsdseice@saude.gov.br
SVO	(85) 3125.8848	epidem.svo@gmail.com
ASCOM	(85) 3101.5220 (85) 3101.5221	ascom@saude.ce.gov.br

Anexo 2: Lista de contatos Pefoce

Unidade Pefoce	Contato
Fortaleza	(85) 3101.4900
Sobral	(88) 3614.5485 (fixo) 3611.7925 (whatsApp)
Itapipoca	(85) 98402.6520 (85) 98402.6527 (ambos whatsApp)
Juazeiro do Norte	(88) 3571.7018 (fixo) (88) 3571.5307 (fixo) (88) 98226.6603 (whatsapp)
Crateús	(88) 6391.4527 (fixo) (85) 8226.6479 (whatsApp)
Tauá	(88) 3437.3651 (fixo e whatsApp)
Canindé	(85) 3343.6940 (fixo) (85) 98733.8676 (whatsApp)
Russas	(88) 3411.8095 (fixo) (88) 98422.9859 (whatsApp)
Quixeramobim	(88) 3441.1641 (whatsApp)
Iguatu	(88) 3581.7469 (fixo) (85) 98226.5724 (whatsApp)

Anexo 3: Orientações para notificação no Sinan

❖ Registro no SINAN – Ficha de Intoxicação Exógena:

A **notificação** deverá ser preenchida através da Ficha SINAN Intoxicação Exógena, disponível em:

https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/lexog/Intoxicacao_Exogena_v5.pdf

Para correta caracterização do evento, citamos abaixo a forma adequada de codificação de campos chave durante o preenchimento da ficha de investigação:



IMPORTANTE: apenas casos confirmados devem ser digitados no SINAN

Campo 49: “13 – Alimento e bebida”

49	Grupo do agente tóxico/Classificação geral	1 3
01.Medicamento	02.Agrótico;uso agrícola	03.Agrótico/uso doméstico
05.Raticida	06.Produto veterinário	07.Produto de uso Domiciliar
09.Produto químico de uso industrial	10.metal	11.Drogas de abuso
13.Alimento e bebida	14.Outro _____	99.Ignorado

Nota: após a investigação, se for confirmada a intoxicação exógena por metanol, o campo 49 deverá ser atualizado para 14 - Outro: Metanol.

49	Grupo do agente tóxico/Classificação geral	1 4
01.Medicamento	02.Agrótico;uso agrícola	03.Agrótico/uso doméstico
05.Raticida	06.Produto veterinário	07.Produto de uso Domiciliar
09.Produto químico de uso industrial	10.metal	11.Drogas de abuso
13.Alimento e bebida	14.Outro <u>Metanol</u>	99.Ignorado

Campo 50: Nome comercial/princípio ativo = Metanol

50 Agente tóxico (informar até três agentes)
Nome Comercial/popular

1 - Bebida alcoolica

2 - _____

3 - _____

Princípio Ativo

1 - _____

2 - _____

3 - _____

Nota: após a investigação, se for confirmada a intoxicação exógena por metanol, o campo 50 deverá ser atualizado: Nome comercial: Metanol / Princípio Ativo: Metanol.

50 Agente tóxico (informar até três agentes)
Nome Comercial/popular

1 - Metanol

2 - _____

3 - _____

Princípio Ativo

1 - Metanol

2 - _____

3 - _____

Campo 54: Via de exposição/contaminação

54 Via de exposição/contaminação

1- Digestiva

2-Cutânea

3-Respiratória

4-Ocular

5-Parenteral

6-Vaginal

7-Transplacentária

8-Outra

9-Ignorada

1ºOpção: 1

2ºOpção:

3ºOpção:

Campo 55: “09 – Ingestão de alimento/bebida”

55 Circunstância da exposição/contaminação

0 9

01-Uso Habitual

02-Accidental

03-Ambiental

04-Uso terapêutico

05-Prescrição médica inadequada

06-Erro de administração

07-Automedicação

08-Abuso

09-Ingestão de alimento ou bebida

10-Tentativa de suicídio

11-Tentativa de aborto

12-Violência/homicídio

13-Outra: _____

99-Ignorado

Campo 65: “09 – Classificação final”

65 Classificação final

1 - Intoxicação confirmada

4 -Outro Diagnóstico

2 - Só Exposição

5 -Síndrome de abstinência

3 -Reação Adversa

9 -Ignorado

1

Campo 66: “Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico”

66 Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico
Efeito tóxico do álcool - metanol

CID - 10 T | 5 | 1 | 1

CID T51.1 – Efeito tóxico do metanol

Nota: após a investigação, se for confirmada a intoxicação exógena por metanol, o CID será atualizado para T51.1.(efeito tóxico do álcool - metanol) bem como a inclusão no campo 50 com a referida substância, além da bebida alcoólica.

Campo informações complementares e observações

Informações complementares e observações

Observações:

Observações:	

Importante:

É fundamental que, durante a investigação, sejam obtidas informações detalhadas sobre o local de compra e/ou venda da bebida, bem como as circunstâncias de consumo, incluindo ambientes como casas de festa, casas de show, barracas de comércio ou outros estabelecimentos similares.

A notificação imediata dos casos que se enquadrem na definição de suspeitos para o evento é essencial para acionar as autoridades sanitárias responsáveis pela vigilância e investigação epidemiológica e laboratorial. Os casos que atendam a definição de suspeito para o evento serão comunicados pela SVS Rio imediatamente ao IVISA-RIO para adoção das ações pertinentes ao órgão.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE