

## NOTA TÉCNICA - SES - Núcleo de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública - Nº 1/2026

Recife, 24 de fevereiro de 2026

**Assunto:** Orientações atualizadas para vigilância e notificação de casos de intoxicação exógena por metanol no estado de Pernambuco considerando o encerramento da Sala de Situação Nacional para Intoxicação por Metanol Associada ao Consumo de Bebidas Alcoólicas e retorno da notificação semanal via SINAN.

**Referência normativa:** Baseada na NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 444/2025 do Ministério da Saúde, processo SEI nº 25000.213245/2025-92. E na NOTA TÉCNICA Nº 38/2025/SEI/COVIG/GGPAF/DIRE5/ANVISA Processo nº 25351.940103/2025-11

**Referência complementar estadual:** Diretrizes operacionais do estado, conforme Nota Técnica Conjunta SES/PE nº13/2025 (SEI 74899047).

### 1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O metanol ( $\text{CH}_3\text{OH}$ ) é um álcool de elevada toxicidade, cuja presença em quantidade significativa ( $> 0,25$  mL a cada 100 mL) em bebidas alcoólicas é resultado de adulteração ou de processo de produção inadequado, representando risco relevante à saúde coletiva por causar intoxicações graves.

Em 2025, a partir do final do mês de agosto, ocorreu uma alteração no padrão de ocorrência de intoxicações por metanol associado ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas com números expressivos de casos confirmados e suspeitos investigados ao longo do período. A maior concentração ocorreu no estado de São Paulo, mas outros estados, incluindo Pernambuco, também notificaram eventos relacionados.

Em resposta ao evento, o Ministério da Saúde, de forma articulada com os estados e municípios ativaram, a partir de setembro/2025, salas de situação nacional e estaduais, numa rotina contingencial de vigilância e resposta a emergência de saúde pública relacionada ao **“surto de intoxicações por metanol associada ao consumo de bebidas alcoólicas”** com objetivo de ampliar a sensibilidade do sistema de vigilância para a detecção precoce e o tratamento adequado dos casos.

Seguindo diretrizes nacionais, imediatamente, o estado de Pernambuco implementou a vigilância ampliada do evento, adaptando-se às diretrizes nacionais para detecção precoce, vigilância e resposta. As seguintes ações foram realizadas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, de forma articulada com os serviços municipais: estabelecimento do evento como de notificação imediata ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs-PE) estadual e regionais; mobilização de serviços de urgência e emergência para atendimento dos pacientes intoxicados; e estabelecimento, por meio do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Pernambuco (CIAtox-PE), de rotinas de apoio e orientação às equipes de saúde para diagnóstico clínico, manejo e classificação adequada dos casos, conforme orientação nacional.

Adicionalmente, foi realizada investigação pelos serviços locais, regionais e estadual de saúde e de segurança pública dos casos e produtos suspeitos e confirmados de forma integrada a Sala de Situação Nacional. Implementaram-se ações de vigilância sanitária, coordenadas pela Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária (Apevisa) e direcionadas às vigilâncias sanitárias municipais, para a realização de inspeções sanitárias, rastreabilidade dos produtos e coletas de amostras para análise de bebidas alcoólicas suspeitas de adulteração/falsificação, além de orientações gerais aos estabelecimentos comerciais sobre a aquisição e o preparo seguros. Por fim, houve disseminação e acompanhamento contínuo, junto a imprensa e população de informações e alertas sobre os riscos do consumo de bebidas alcoólicas adulteradas com Metanol.

Em dezembro de 2025, após queda expressiva no número de novos registros e de óbitos, foi anunciado o encerramento da emergência sanitária e consequentemente da Sala de Situação Nacional por meio da Nota Técnica Conjunta nº 444/2025 – CGCIEVS/DEMSP/CGVAM/DVSAT/SVSA/MS. Com esta, a vigilância dos casos suspeitos ou confirmados voltam ao fluxo original ocorrendo semanalmente por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), seguindo o padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde.

### 2 ORIENTAÇÕES PÓS EMERGÊNCIA

Em Pernambuco, com o encerramento da classificação de emergência e do monitoramento federal e estadual dos casos de intoxicação por metanol associada ao consumo de bebidas alcoólicas, os eventos retornaram as rotinas da vigilância em saúde.

Assim, cabe a coordenação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos e Fatores Físicos (VIGIPEQ-PE) as ações em nível estadual de vigilância (detecção, monitoramento e investigação epidemiológica) dos casos e surtos e sua distribuição por local, tempo e população afetada. A VIGIPEQ-PE integra a Gerência de Vigilância de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (GVDTHA), vinculada à Diretoria Geral de Vigilância Ambiental (DGVA), no âmbito da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária (SEVSAP). Nessa estrutura, mantém articulação permanente com as vigilâncias das Gerências Regionais de Saúde (GERES) e dos municípios, visando à qualificação das notificações, à investigação epidemiológica e à integração com a rede assistencial. O registro e monitoramento epidemiológico semanal dos casos deve ocorrer por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Cabe à Apevisa coordenar as ações das Vigilâncias Sanitárias Municipais relativas às bebidas alcoólicas com suspeita de

contaminação por metanol, orientando a fiscalização sanitária em estabelecimentos que comercializam e distribuem esses produtos, bem como a orientação da investigação sanitária diante de casos suspeitos notificados. Nesse contexto, também é responsabilidade da Apevisa supervisionar medidas destinadas a interromper a circulação de produtos contaminados, direcionar a responsabilização dos envolvidos, auxiliando na prevenção da ocorrência de novos casos de intoxicação, com o intuito de resguardar a saúde coletiva.

Para tanto, incluem-se medidas sanitárias como: interdição cautelar de estabelecimentos e/ou produtos sob suspeita, apreensão e inutilização de produtos irregulares. Além disso, cabe à Apevisa a articulação interinstitucional com órgãos de segurança pública, perícia criminal e demais autoridades competentes, a comunicação de risco à população e aos setores regulados, bem como o monitoramento pós-ação para verificar a efetiva retirada dos produtos do mercado.

Cabe ao CIATOX-PE (Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Pernambuco) a orientação imediata a profissionais de saúde sobre diagnóstico, conduta clínica e tratamento da intoxicação por metanol; de comunicação e articulação com a vigilância em saúde garantir os alertas às autoridades sanitárias (CIEVS, VIGIPEQ, vigilâncias estaduais e municipais) diante da suspeita de eventos relacionados a bebidas adulteradas e articulação com as áreas de vigilância epidemiológica e com a vigilância sanitária (ANVISA, Apevisa) para subsidiar a investigação da origem dos produtos contaminados e ações de bloqueio, recolhimento e interdição de bebidas suspeitas. Produção e difusão de informações técnicas para profissionais de saúde e para a população sobre os riscos do metanol, sinais de alerta e importância da procura precoce por atendimento.

## 2.1 Orientações de notificação e investigação diante da suspeita ou confirmação de novos casos

Apesar da redução no número de notificações, o risco de novas ocorrências de intoxicação por ingestão de bebidas adulteradas com metanol permanece real, tanto em Pernambuco quanto no Brasil. Além da possibilidade de produtos contaminados ainda estarem armazenados em bares, restaurantes, depósitos e residências, não se pode descartar a continuidade da produção clandestina de bebidas alcoólicas. Assim, diante desses casos definidos a seguir permanece a orientação de notificação e investigação de casos conforme definições contidas na Nota Técnica Conjunta nº 376/2025-SVSA/SAES/SECTICS/MS:

### ● Caso suspeito de intoxicação exógena por metanol após ingestão de bebida alcoólica:

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);

### ● Caso confirmado de intoxicação exógena por metanol após ingestão de bebida alcoólica

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.

De acordo com a Nota Técnica Conjunta Nº 444/2025/CGCIEVS/DEMSP/CGVEM/DVSAT/MS, com a desativação da Sala de Situação Nacional, os procedimentos de notificação e investigação retornam a ser registrados semanalmente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme previsto na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública além das demais normativas aplicáveis à vigilância de intoxicação exógena. Para a investigação epidemiológica dos casos, todos os pacientes com intoxicação suspeita ou confirmada para metanol devem ser devidamente registrados no SINAN, por meio da Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena, disponível em <https://portalsinan.saude.gov.br/intoxicacao-exogena>, com atenção aos seguintes campos:

- **Campo 49** – Grupo do agente tóxico/classificação geral: marque a opção “14 – Outro: Metanol”, para que o sistema identifique o agente tóxico da exposição. 3.2.3.
- **Campo 50** – Agente tóxico, preencher: Nome comercial/popular - Metanol; Princípio ativo - Metanol. 3.2.4.
- **Campo 55** – Circunstância da exposição/contaminação: escolha a opção “09 – Ingestão de alimento/bebida”, especialmente quando a exposição ou intoxicação por metanol estiver relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas.
- **Campo 66** – Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico: Informar o CID T51.1 - Efeito tóxico do metanol.
- **Campo 67** – Critério de confirmação: Deverá ser selecionada a:
  - “Opção 1 – Laboratorial” somente nos casos em que houver confirmação laboratorial específica para metanol e/ou

seus metabólitos.

- “Opção 2 – Clínico Epidemiológico” na ausência de análises laboratoriais que comprovem a presença dessas substâncias, deve ser aplicado somente quando não houver confirmação laboratorial específica, desde que estejam presentes evidências consistentes de atendimento realizado por médico ou enfermeiro com registro explícito de sintomas compatíveis; história documentada de ingestão ou exposição a bebida/produto suspeito; coerência temporal entre o momento da exposição e o início do quadro; plausibilidade epidemiológica no território (rumores prévios, contexto social, tipo e procedência do produto); ausência de outra hipótese diagnóstica mais provável que explique o quadro de forma integral.
- “A opção 3 – Clínico” não deve ser utilizada para esse tipo de evento, considerando que o diagnóstico de intoxicação por metanol requer confirmação laboratorial ou associação epidemiológica compatível.

### 2.1.1 Fluxo oficial de notificação em Pernambuco (registro oficial no SINAN)

- A notificação deve ocorrer exclusivamente por meio do SINAN, com periodicidade semanal;
- O caso deve ser inserido na mesma Semana Epidemiológica (SE) do atendimento;
- A notificação é responsabilidade da unidade assistencial (VEH ou vigilância municipal);
- A investigação é conduzida localmente, com apoio técnico estadual quando necessário;
- Não há mais fluxos emergenciais federais ou notificação via CIEVS para este agravo no cenário atual.

### 2.2 Fluxo estadual de análise laboratorial – Instituto de Criminalística (IC)

O Instituto de Criminalística de Pernambuco (IC) permanece como laboratório de referência estadual para dosagem toxicológica de metanol em amostras biológicas humanas, com funcionamento 24 horas, 7 dias por semana.

**Observação:** esta orientação poderá ser revista futuramente, conforme atualização de capacidade laboratorial e novas definições institucionais.

#### 2.2.1 Amostras biológicas humanas

- Material a coletar: 2 mL de sangue em tubo de tampa cinza (fluoreto de sódio + EDTA, preferencialmente) ou tampa roxa (EDTA), sempre bem vedado;
- Conservação: manter refrigeração entre 4°C e 8°C quando transportada no mesmo dia; congelar a -20°C quando o processamento não ocorrer no mesmo dia;
- Transporte: encaminhar em cooler refrigerado (4°C a 8°C), sem exposição excessiva ao calor ou à luz, garantindo integridade da amostra;
- Documentos que devem acompanhar a amostra:
  - Requisição médica,
  - Cópia da ficha do SINAN,
  - Contatos da unidade solicitante (telefone e e-mail legíveis) -o e-mail é obrigatório para devolução do laudo;
- Devolutiva do resultado: o IC encaminhará o laudo ao serviço solicitante e à SES/PE (CIATox e VIGIPEQ), para fins de:
  - Confirmação do nexa epidemiológico,
  - Qualificação do dado,
  - Classificação final e encerramento do caso no SINAN, e
  - Integração ao monitoramento epidemiológico semanal do estado, sem caráter de notificação emergencial.

### 2.3 Ações de Vigilância Sanitária diante da suspeita ou confirmação de novos casos

Referente a casos suspeitos ou confirmados de intoxicação por metanol devidamente notificados, devem ser adotadas as seguintes ações de vigilância sanitária:

- **coleta de amostras**, conforme estabelecido no POP APEVISA/UNICOA nº 01/2025 (disponível em: [https://apevisa.saude.pe.gov.br/wp-content/uploads/2026/02/SEI\\_75270300\\_GOVPE\\_\\_Oficio\\_725\\_POP\\_Coleta-de-Amostras-de-Bebidas-Alcoolicas-com-Suspeita-de-Adulteracao-ou-Falsificacao-1.pdf](https://apevisa.saude.pe.gov.br/wp-content/uploads/2026/02/SEI_75270300_GOVPE__Oficio_725_POP_Coleta-de-Amostras-de-Bebidas-Alcoolicas-com-Suspeita-de-Adulteracao-ou-Falsificacao-1.pdf));
- **interdição e apreensão cautelar**, nos termos do POP APEVISA/UNICOA nº 02/2025 (disponível em: [https://apevisa.saude.pe.gov.br/wp-content/uploads/2026/02/SEI\\_75304928\\_GOVPE\\_\\_Oficio\\_729\\_POP\\_Interdicao-ou-Apreensao-Cautelar-de-Bebidas-Alcoolicas-Suspeitas-de-Adulteracao-ou-Falsificacao.pdf](https://apevisa.saude.pe.gov.br/wp-content/uploads/2026/02/SEI_75304928_GOVPE__Oficio_729_POP_Interdicao-ou-Apreensao-Cautelar-de-Bebidas-Alcoolicas-Suspeitas-de-Adulteracao-ou-Falsificacao.pdf)); e
- **inutilização e descarte de bebidas alcoólicas**, de acordo com o POP APEVISA/UNICOA nº 03/2025 (disponível em: [https://apevisa.saude.pe.gov.br/wp-content/uploads/2026/02/SEI\\_78581129\\_GOVPE\\_\\_Oficio\\_876-POP%E2%80%93Fluxo-para-inutilizacao-e-descarte-de-bebidas-alcoolicas-1.pdf](https://apevisa.saude.pe.gov.br/wp-content/uploads/2026/02/SEI_78581129_GOVPE__Oficio_876-POP%E2%80%93Fluxo-para-inutilizacao-e-descarte-de-bebidas-alcoolicas-1.pdf))

As amostras coletadas permanecerão sendo encaminhadas ao Instituto de Criminalística de Pernambuco, por intermédio da UNICOA/APEVISA, para a realização das análises periciais cabíveis.

Ressalta-se que o fluxo anteriormente adotado para o encaminhamento de bebidas com suspeita de adulteração ou falsificação ao Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA) não será mais utilizado. Dessa forma, o procedimento retornará à rotina ordinária das Vigilâncias Sanitárias Municipais, vigente no período anterior à situação de emergência.

#### 2.3.1 Orientações para as equipes de vigilância sanitária municipal

Diante do surgimento de demandas relacionadas a casos suspeitos de intoxicação por metanol, especialmente associados ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas, mantêm-se as orientações para as equipes de vigilância sanitária que devem adotar as seguintes ações em estabelecimentos que comercializem e distribuam bebidas alcoólicas:

- Inspeção sanitária: Verificar a regularidade do estabelecimento, as condições higiênico-sanitárias gerais e a adesão às boas práticas;
- Verificação de produtos : Inspecionar a procedência, rotulagem, prazo de validade, integridade das embalagens, rótulos e lacres, volume e coloração das bebidas alcoólicas expostas à venda;
- Rastreabilidade: Buscar a comprovação da origem dos produtos, exigindo e verificando as notas fiscais de aquisição de bebidas, que devem ser emitidas por fornecedores idôneos e legalizadas;
- Ação Fiscal: Realizar a interdição ou apreensão cautelar de produtos sem rótulos e/ou que apresentem indícios de adulteração ou falsificação. No caso de evidência de adulteração/falsificação, as autoridades policiais locais devem ser imediatamente comunicadas para as providências cabíveis, pois o caso pode caracterizar-se como crime à saúde pública;
- Coletas para análise: Em casos suspeitos de intoxicação exógena por metanol, deve-se realizar a coleta de amostras de bebidas alcoólicas envolvidas para análise laboratorial;
- Orientação aos estabelecimentos: Os estabelecimentos são responsáveis pela segurança dos produtos que oferecem à população, devendo seguir as seguintes orientações:

### 2.3.2 Orientações aos estabelecimentos que comercializam e distribuem bebidas alcoólicas

- Desconfiar de produtos oferecidos a preços muito inferiores aos praticados no mercado;
- Adquirir bebidas alcoólicas junto a fornecedores e distribuidoras legalizados, exigindo a nota fiscal de compra, como garantia de procedência do produto;
- Verificar no ato do recebimento do produto, a integridade das embalagens, observando os seguintes pontos:
  - a) Embalagem: A garrafa não deve apresentar riscos e sujeiras excessivas;
  - b) Tampa e Lacre: Deve estar intacto, sem sinais de violação, vazamento ou rompimento;
  - c ) Líquido: Observar cor, presença de resíduos, partículas, impurezas ou turbidez incomum, bem como verificar o nível de enchimento;
  - d) Rótulo: Deve estar bem fixado, com informações nítidas, sem erros de ortografia, impressão borrada ou coloração diferente do habitual. Verificar se o número do lote e a data de validade estão visíveis e corretos no rótulo;
  - e) Selo do IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados): Produtos destilados importados devem conter o selo do IPI, feito de papel moeda com relevo, holografia progressiva das letras “RFB” e posicionado sobre a tampa;
  - f ) Registro no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) : Na embalagem de produtos nacionais deve conter o número de registro (13 dígitos) do produto no MAPA. No caso de produtos importados, deve conter o número do registro da empresa importadora (7 dígitos). Link para o painel de registro de estabelecimentos de bebidas no MAPA: [https://mapaindadores.agricultura.gov.br/publico/extensions/sipeagro\\_vinhos\\_e\\_bebidas/sipeagro\\_vinhos\\_e\\_bebidas.html](https://mapaindadores.agricultura.gov.br/publico/extensions/sipeagro_vinhos_e_bebidas/sipeagro_vinhos_e_bebidas.html)

### 2.3.3 Orientações à população

A população deve estar atenta aos seguintes sinais de alerta ao adquirir ou consumir bebidas, especialmente as destiladas:

- Adquirir bebidas apenas de estabelecimentos comerciais confiáveis e legalizados;
- Desconfie de ofertas com valores muito abaixo da média, pois podem indicar produto de origem ilícita;
- Verifique se o lacre está intacto, e recuse produtos com lacre rompido, tortos ou com aparência de reaproveitamento;
- Observe se o rótulo está bem colado e se as informações estão legíveis. Erros de português ou impressão de baixa qualidade são fortes indícios de falsificação;
- Inspeção a bebida contra a luz, e verifique se o líquido está límpido, sem partículas ou impurezas visíveis.
- Em casos de suspeita de adulteração e/ou irregularidades referente à comercialização de bebidas, as denúncias também podem ser realizadas por meio:
  - 1) Ouvidoria da Secretaria Estadual de Saúde:
    - Ligação gratuita: 136
    - E-mail da ouvidoria: [ouvidoria@saude.pe.gov.br](mailto:ouvidoria@saude.pe.gov.br)
  - 2) Programa de Proteção e Defesa do Consumidor de Pernambuco (Procon-PE):
    - Telefone: 0800-282-1512
    - WhatsApp: (81)3181-7000
    - E-mail: [denuncia@procon.pe.gov.br](mailto:denuncia@procon.pe.gov.br)
  - 3) Delegacia Especializada de Crimes contra o Consumidor (DECON-PE):
    - Telefones: (81)3184-3835; (81) 3184-3834;
    - E-mail: [dp.consumidor@policiacivil.pe.gov.br](mailto:dp.consumidor@policiacivil.pe.gov.br)

### 2.4 Vigilância de clusters (padrões atípicos de casos) e integração com assistência

- A vigilância hospitalar (VEH) e as vigilâncias municipais devem manter sensibilidade clínica e territorial para investigação de novos casos;

- Clusters ou padrões atípicos de casos devem ser monitorados epidemiologicamente no nível municipal/regional e informados à SES/PE quando necessário para apoio na qualificação da investigação, não havendo mais notificação via CIEVS no contexto atual;
- O CIATox-PE pode ser acionado para suporte clínico e dúvidas toxicológicas, sem substituir a notificação oficial no SINAN;
- Após a investigação, o caso deve ser classificado e encerrado no SINAN conforme critérios nacionais e estaduais vigentes.

## 2.5 Diretrizes centrais do Estado

- Pernambuco mantém o monitoramento semanal via SINAN;
- O Instituto de Criminalística (IC) permanece como laboratório de referência estadual para dosagem toxicológica de metanol em sangue humano;
- O critério clínico-epidemiológico é válido somente após investigação lógica e documentada, na ausência de laudo laboratorial específico;
- A Vigilância Sanitária estadual e municipais mantêm atuação permanente na fiscalização, investigação sanitária, rastreabilidade, interdição e adoção das medidas sanitárias cabíveis diante de bebidas alcoólicas suspeitas de adulteração ou falsificação, conforme normativas vigentes;
- O compromisso do estado é reduzir dano humano, qualificar as notificações, integrar o laudo do IC à classificação final e garantir vigilância permanente do agravo no território pernambucano.

## 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O encerramento da Sala de Situação Nacional não representa a conclusão da vigilância do agravo em Pernambuco. A notificação e investigação permanecem ativas e regulares, e a classificação final dos casos deve considerar evidências clínicas, epidemiológicas e laboratoriais.

Reforça-se que a vigilância do agravo permanece fundamentada na atuação integrada da vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, rede assistencial e apoio laboratorial, assegurando resposta oportuna, qualificação das informações e adoção das medidas sanitárias cabíveis diante de produtos suspeitos ou irregulares.

Esta Nota Técnica poderá ser atualizada posteriormente, especialmente quanto a fluxos laboratoriais e capacidade analítica. Poderão ser incorporados novos laboratórios ou rotinas, conforme necessidade epidemiológica.

Fica resguardada, ainda, a possibilidade de reativação de Sala de Situação Estadual ou Nacional caso haja mudança no padrão de ocorrência, identificação de clusters ou aumento atípico de intoxicações por metanol.

### **ANEXO - MODELO DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA (Critério Clínico-Epidemiológico)**

#### **Investigação epidemiológica de caso suspeito/confirmado de intoxicação exógena por metanol**

**Responsável pela investigação:** Vigilância Epidemiológica Municipal/Vigilância Epidemiológica Hospitalar, com apoio da Rede CIEVS-PE e da VIGIPEQ-PE quando necessário.

#### **1. Identificação do caso**

- **Nome:** (iniciais ou código do caso, se necessário para sigilo)
- **Data do atendimento inicial:** (DD/MM/AAAA)
- **Local de atendimento:** (UBS, UPA ou Hospital)
- **Município/Regional de Saúde (GERES):** (conforme território)

#### **2. Avaliação clínica (coleta das evidências clínicas)**

O investigador deve consolidar na ficha de investigação os seguintes pontos:

- Início dos sintomas após exposição a bebida ou substância suspeita (relação temporal coerente);
- Presença de sinais neurológicos e/ou visuais compatíveis com intoxicação por álcool ou substância adulterada;
- Ausência de outro diagnóstico mais provável que explique integralmente o quadro;
- Evolução clínica registrada por profissional habilitado (médico ou enfermeiro).

#### **Registro descritivo modelo:**

“Paciente apresentou quadro clínico compatível com intoxicação exógena por substância alcoólica adulterada, com início dos sintomas horas após ingestão. Foram observados sinais neurológicos e alterações visuais inespecíficas, sem outro diagnóstico mais provável identificado no momento do atendimento.”

#### **3. Avaliação epidemiológica (nexo da exposição)**

A investigação deve confirmar o vínculo epidemiológico com a fonte provável, incluindo:

- Local, ocasião e forma de aquisição/consumo da bebida ou substância suspeita;
- Tempo decorrido entre a ingestão/exposição e o início dos sintomas;
- Existência de rumores, notificações ou outros atendimentos semelhantes no território (cluster ou rumor relevante, quando houver);
- Identificação da bebida/produto consumido (nome popular/comercial, quando possível);
- Contexto social/territorial que sustente a plausibilidade da exposição ao metanol.

#### **Registro descritivo modelo:**

“Foi identificada ingestão de bebida alcoólica adquirida em evento/estabelecimento local, sem procedência certificada. O intervalo entre o consumo e o início do quadro clínico é epidemiologicamente compatível com intoxicação por metanol. Há/Não há relato de outros indivíduos expostos à mesma bebida com sintomas semelhantes, informação que será considerada na

avaliação de clusters pela vigilância local e comunicada ao CIEVS-PE se necessário.”

4. Classificação do caso

O caso poderá ser confirmado pelo critério clínico-epidemiológico quando os 3 elementos abaixo estiverem presentes de forma conjunta e consistente:

| Elemento       | Evidência necessária                                    |
|----------------|---------------------------------------------------------|
| Clínico        | Sintomas compatíveis + registro profissional habilitado |
| Exposição      | Ingestão/exposição a bebida/produto suspeito            |
| Epidemiológico | Nexo plausível + coerência temporal                     |

Se o conjunto de evidências for consistente, classificar como:

- SINAN - Campo 67: 2 - Clínico-epidemiológico
- SINAN - Campo 49: 14 - Outro: Metanol
- SINAN - Campo 55: 09 - Ingestão de alimento/bebida(quando aplicável)

5. Conduta da Vigilância

Após a confirmação/classificação:

Inserir o caso no SINAN na semana epidemiológica correspondente;

Conduzir a investigação complementar para qualificação do dado e identificação da fonte, quando possível;

Avaliar se o caso faz parte de um cluster ou rumor relevante;

Se houver agregados de casos, comunicar imediatamente à Rede CIEVS-PE para verificação e avaliação de risco;

Encerrar o caso no SINAN conforme diretrizes nacionais de intoxicação exógena.

Observações metodológicas

- O critério clínico-epidemiológico é um critério oficial de confirmação em vigilância epidemiológica, aplicável quando não há laudo laboratorial específico, mas existe nexo causal e temporal robusto entre quadro clínico + exposição + plausibilidade epidemiológica;
- Esse critério exige evidência lógica documentada, não podendo ser utilizado como confirmação isolada por critério clínico.

Atenciosamente,

George Santiago Dimech - Gerente  
NUVRESP / DGIVE / SEVSAP / SES-PE

José Lancart de Lima - Diretor  
Diretoria Geral de Informação e Vigilância Epidemiológica - DGIVE / SEVSAP / SES-PE

Karla Freire Baeta - Diretora  
Diretora Geral da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária - APEVISA/SEVSAP/SES-PE

Eduardo Augusto Duque Bezerra - Diretor  
Diretor Geral de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador DGVA / SEVSAP / SES-PE



Documento assinado eletronicamente por **George Santiago Dimech**, em 24/02/2026, às 16:05, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Karla Freire Baeta**, em 24/02/2026, às 16:13, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Lancart de Lima**, em 24/02/2026, às 16:35, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Augusto Duque Bezerra**, em 25/02/2026, às 07:36, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **81908055** e o código CRC **BC91F842**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

Rua Vinte e Quatro de Agosto, nº 209, - Bairro Santo Amaro, Recife/PE - CEP 50040-190, Telefone: