

NOTA TÉCNICA CONJUNTA - SES - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Agência Secretária Executiva de Atenção à Saúde - SEAS, Secretaria Executiva de Regulação em Saúde, Pernambucana de Vigilância Sanitária - APEVISA, Diretoria Geral de Informações e Vigilância Epidemiológica - DGIVE Nº 13/2025.

Recife, 09 de outubro de 2025

Assunto: Recomendações para a identificação, atendimento, notificação e vigilância em saúde de casos de intoxicação exógena, relativas à ingestão de metanol, decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas.

1. INTRODUÇÃO

Entre agosto e setembro de 2025, foi identificada, de forma atípica, a **ocorrência de casos de intoxicação por metanol** na região sudeste do Brasil, afetando com mais intensidade o estado de São Paulo. Esses pacientes apresentaram, inicialmente, náusea, vômito, dor abdominal e vertigem evoluindo, numa fase tardia, quando não assistidos oportunamente, em quadros de distúrbios visuais, acidose grave, convulsões, coma e até morte. A partir deste evento foi iniciado, também em outros estados do país, um **alerta sanitário** com busca ativa de casos suspeitos dessas intoxicações.

O **metanol** (ou álcool metílico, CH_3OH) é um álcool tóxico cujo perigo principal vem da conversão enzimática em formaldeído e ácido fórmico, compostos que causam acidose metabólica grave e lesão do nervo óptico podendo levar à cegueira e morte. Consiste em substância química incolor utilizada comumente em aplicações industriais como solvente, combustível, agente de limpeza, anticongelante e matéria-prima na fabricação de formaldeído e plásticos. Sua presença em bebidas alcoólicas geralmente indica adulteração ou fabricação clandestina, representando grave risco à saúde pública.

Sua ingestão é altamente perigosa, sendo considerada uma emergência médica e um risco grave à saúde por sua toxicidade metabólica tóxica, formada no fígado. O metanol é rapidamente absorvido pelo trato gastrointestinal, trato respiratório ou pela pele. É distribuído amplamente pelos tecidos, atingindo o sistema nervoso central, olhos e fígado.

O metanol sofre oxidação sequencial, inicialmente pela ação da álcool-desidrogenase na mucosa gástrica e no fígado, convertendo-o em formaldeído. Em seguida, a aldeído-desidrogenase transforma o formaldeído em ácido fórmico. Esse processo consome NAD (Nicotinamida Adenina Dinucleotídeo), produzindo NADH (Nicotinamida Adenina Dinucleotídeo, forma reduzida), e ocorre em velocidade de eliminação próxima à de ordem zero, semelhante ao etanol, especialmente em concentrações séricas elevadas.

O ácido fórmico é o principal responsável pelos efeitos tóxicos, já que sua eliminação é limitada. Uma pequena fração pode ser metabolizada em dióxido de carbono e água com auxílio do folato, mas a maior parte acumula-se no organismo. Essa acumulação provoca acidose metabólica com aumento do Ânion GAP ($\text{Ânion Gap} = [\text{Na}^+] - ([\text{Cl}^-] + [\text{HCO}_3^-])$), característica da intoxicação tardia por metanol.

O sistema nervoso central é particularmente vulnerável. O ácido fórmico causa lesão direta à retina, resultando em distúrbios visuais que podem evoluir para cegueira, e aos núcleos da base, onde pode ocorrer necrose bilateral, com ou sem hemorragia - achado clássico da intoxicação grave. Além disso, outras complicações relatadas incluem lesão renal aguda e pancreatite, reforçando o caráter multissistêmico da toxicidade.

A dose oral letal do metanol é estimada em 30 a 240 ml (20 a 150g) e a dose tóxica mínima é de 100mg/kg.

2. DEFINIÇÕES DE CASO

2.1 Caso ou óbito suspeito de intoxicação exógena por metanol, após ingestão de bebida alcoólica:

Paciente com história de ingestão de bebidas alcoólicas que apresente, entre 6h a 72 horas após a 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 (náuseas, vômitos, dor abdominal, cefaleia, geralmente de forte intensidade, confusão, vertigem)
- Manifestações visuais, incluindo visão turva, borrada, escotomas ou alterações na acuidade visual, midríase, podendo evoluir para amaurose (cegueira completa);
- Pode evoluir para:
 - Rebaixamento de consciência, convulsões, coma, alterações visuais persistentes (cegueira, escotoma central, atrofia óptica); ou
 - Óbito relacionado à ingestão de bebida alcoólica supostamente adulterada com metanol.

2.2 Caso ou óbito 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 for superior a +10 mOsm/L;

E/ou

- Exame laboratorial positivo para metanol em dosagem sérica ou urina.

- Em caso de **óbito**, só haverá confirmação mediante emissão de laudo de necropsia pelo Instituto de Criminalística/Instituto Médico Legal, comprovando a exposição ao metanol.

2.3 Caso ou óbito descartado de intoxicação exógena por metanol, após ingestão de bebida alcoólica:

- 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.

- Óbito com laudo de necropsia pelo Instituto de Criminalística/Instituto Médico Legal, descartando a exposição ao metanol.

ATENÇÃO: A confirmação ou o descarte do caso para fins de vigilância em saúde é de competência da SES-PE

3. ASPECTOS CLÍNICOS

As manifestações clínicas da intoxicação exógena por metanol podem variar de inespecíficas a graves, dependendo do tempo após a ingestão e da quantidade absorvida e das condições clínicas prévias. Nos estágios iniciais, o exame físico pode ser pouco revelador.

Os sintomas e achados geralmente aparecem após um período de latência de 6 a 72 horas entre ingestão e início dos sintomas, podendo ser superior se ingerido concomitantemente com etanol.

Nesse período, o indivíduo pode apresentar-se assintomático ou apenas levemente embriagado, podendo surgir os seguintes achados:

- Sintomas **gastrointestinais** como náuseas, vômitos, cefaleia e dor abdominal;
- Alterações **metabólicas** como hiperglicemia, acidose metabólica e insuficiência renal;
- Alterações **visuais** como visão borrada, 'campo nevado', fotofobia, podendo evoluir para cegueira irreversível;
- Alterações **neurológicas** como cefaleia, confusão, convulsões e coma.
 - A **toxicidade dos gânglios da base** pode inicialmente estar mascarada por **alterações do nível de consciência** e pelo quadro clínico geral, mas constitui um achado importante em casos graves;
 - **Outros aspectos clínicos:** pancreatite aguda, insuficiência renal e, ao exame de fundo de olho, papiledema, hiperemia do disco óptico e defeitos pupilares;
 - Sem intervenção, a evolução pode incluir **coma, falência respiratória** ou **circulatória** e até o **óbito**.

4. CONDUTA FRENTE AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO

4.1 Atendimento inicial

Deve-se suspeitar de intoxicação por metanol em todo paciente que apresentar quadro clínico incomum após a ingestão de bebida alcoólica, especialmente neste contexto atual de casos de intoxicação exógena por metanol registrados no país;

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

4.2 Exames laboratoriais

- Solicitar exames: gasometria arterial, eletrólitos séricos (incluindo cloreto e bicarbonato), osmolaridade sérica e cálculo

do GAP Osmolar (GO) e do Ânion GAP (AG), função renal (ureia e creatinina) e hepática, glicemia, hemograma. Avaliar e acompanhar acidose metabólica;

- Dosagem do metanol plasmático, quando disponível.

4.3 Tratamento específico para casos de intoxicação por metanol

· Antídoto: **Etanol Farmacêutico** O etanol compete com o metanol pela álcool desidrogenase, prevenindo a formação de metabólitos tóxicos (ácido fórmico) e reduzindo o risco de acidose metabólica grave e insuficiência renal. Pode ser administrado por via intravenosa ou oral, devendo manter concentração sérica entre 80 e 120 mg/dL.

Se disponível, iniciar infusão de antídoto: ETANOL (inibe a desidrogenase alcoólica, retardando a formação de ácido fórmico):

ETANOL

1. Apresentação: ampolas de 10 mL de álcool absoluto farmacêutico (etanol 100%);
2. Diluição: preparar uma solução injetável de etanol a 10% (administração IV). Diluir 50 ml de álcool absoluto (5 ampolas de 10 ml) em 450 ml de soro glicosado a 5%;
3. Dose de ataque: 8 mL/kg (800 mg/kg) IV em 30 a 60 minutos;
4. Dose de manutenção:
 - a. Não alcoolista: 0,8–1,3 mL/kg/h (80–130 mg/kg/h);
 - b. Tolerante ao álcool (alcoolista): 1,5 mL/kg/h (150 mg/kg/h);
 - c. Durante hemodiálise: 2,5–3,5 mL/kg/h (250–350 mg/kg/h).
5. Meta: manter nível sérico de etanol em torno de 100–150 mg/dL (estado de embriaguez leve-moderado). Se disponível, dosar a cada 2–4 horas;
6. A infusão deve ser realizada através de acesso central assim que possível (risco elevado de flebite);
7. Vigiar efeitos adversos: hipoglicemia (crianças são mais suscetíveis), rebaixamento do sensório e depressão respiratória. Uso em gestantes é controverso.

ATENÇÃO:

- O diagnóstico dos casos com indicação de tratamento baseia-se na história de ingestão de bebida alcoólica, na apresentação clínica e em achados laboratoriais compatíveis. Na ausência da dosagem plasmática de metanol, o cálculo do GAP Osmolar e do GAP aniônico torna-se uma ferramenta essencial para auxiliar na confirmação diagnóstica.

- Informações **adicionais** sobre a condução dos casos de intoxicação por metanol devem ser obtidas no Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox). Para contactar o **CIATox PE: (81) 3181-6450** (teleatendimento 24h por dia) ou utilizar o número gratuito do Serviço Disque-Intoxicação da Anvisa **(0800. 722. 6001)**.

4.4. Medidas adicionais

- **Ácido folínico:** 30 mg IV a cada 6 horas, por 48 horas;
- **Correção da acidose metabólica:** bicarbonato de sódio IV, conforme gasometria;
- **Controle de convulsões:** benzodiazepínicos (1ª linha) e barbitúricos (2ª linha se refratárias);
- **Hemodiálise:** indicada de acordo com a gravidade e o nível de cronicidade, incluindo:
 - a) Nível sérico de metanol > 500 mg/L;
 - b) Acidose metabólica severa;
 - c) Alterações visuais ou neurológicas (coma/convulsões);
 - d) Insuficiência renal aguda.

- Confira o fluxo completo de atendimento para intoxicação por metanol no link:
<https://portal.saude.pe.gov.br/pernambuco-reforca-fluxo-de-atendimento-para-intoxicacao-por-metanol/>

5. VIGILÂNCIA E NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

Diante do cenário de risco emergente, esta Secretaria Estadual da Saúde orienta:

5.1 Vigilância Epidemiológica

5.1.1 Notificação de Eventos de Saúde Pública (CIEVS)

· Os serviços de saúde públicos e privados devem realizar **NOTIFICAÇÃO IMEDIATA*** por meio do Portal CIEVS/PE:

□ <https://portalcievs.saude.pe.gov.br/notifique/formulario-dinamico>

- No campo “Selecione o agravo”, escolher o formulário:

→ “**Intoxicação exógena por metanol relacionado ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas**”.

Para o envio:

- Preencha a Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena (SINAN) e anexe-a ao final do formulário eletrônico.
- Dúvidas sobre o processo de notificação podem ser esclarecidas junto ao CIEVS/PE:
✉ cievs.pe.saude@gmail.com
☎ (81) 99488-4267 (telefone de plantão)

*** A notificação urgente e imediata dos casos é fundamental para ações rápidas de vigilância, prevenção de novos casos e proteção da saúde pública.**

5.1.2 Notificação dos casos detectados no Sistema de Informação de agravos de Notificação (Sinan)

A notificação imediata dos casos, pelos canais acima mencionados, não exige a obrigatoriedade de registro no Sinan. Para a investigação dos casos, deve-se preencher a **Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena**, com atenção especial aos seguintes campos:

Quadro 1 - Campos essenciais para preenchimento da Ficha de Intoxicação Exógena

- Casos suspeitos ou confirmados por metanol

CAMPO	NOME DO CAMPO	DESCRIÇÃO	ORIENTAÇÃO
34	Local de exposição	Informar o local de ocorrência da exposição	Apesar de não haver obrigatoriedade de preenchimento, recomenda-se o registro do local de exposição para fins de investigação epidemiológica e sanitária
49	Grupo do agente tóxico/Classificação geral	Informar o grupo do agente tóxico de acordo com a correspondência da substância química envolvida na exposição	Preencher com o número que corresponde a categoria: 09. Produto químico de uso industrial
50	Agente tóxico (informar até três agentes) do nome comercial/popular)	Na primeira coluna, informar o nome comercial/popular; Na segunda coluna, informar o princípio ativo.	Na 1ª coluna: preencher preferencialmente com a marca da bebida ou o tipo da bebida (por exemplo, "vodca", "uísque", etc.). Se o paciente não souber ou não tiver condições para responder, registrar "bebida alcoólica". Na 2ª coluna: preencher o princípio ativo como metanol
55	Circunstância da exposição/contaminação	Informar em qual circunstância ocorreu a exposição/contaminação	Preencher com o número que corresponde a categoria: 09. Ingestão de alimento ou bebida
65	Classificação final	Informar a classificação final do caso	Se após a investigação a intoxicação exógena for confirmada, deve-se preencher com a categoria: 01. Intoxicação confirmada
66	Se intoxicação confirmada, qual o diagnóstico (CID-10)	Informar: CID-10	Se a intoxicação exógena for confirmada por metanol, preencher com: CID-10 T51.1 - Efeito tóxico por metanol.

5.1.3 Recomendações adicionais

- Garantir a capacitação das equipes de saúde, especialmente nas unidades de urgência e emergência, para o reconhecimento precoce e manejo clínico adequado da intoxicação por metanol;
- Realizar a busca ativa de contatos que tenham consumido bebidas da mesma origem dos pacientes, orientando avaliação médica preventiva;
- Promover a articulação com o Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Pernambuco (CIATox), para suporte clínico e técnico especializado, por meio do telefone **0800.722.6001** (teleatendimento 24h por dia) e e-mail: **ceatox@saude.pe.gov.br**. O envio de e-mail ao CIATox não exige a necessidade de notificação imediata dos casos suspeitos de intoxicação exógena por metanol ao Sinan e ao Cievs-PE, conforme previsto no item 3.1 – Vigilância em Saúde.

5.2 Vigilância Sanitária

5.2.1 Casos suspeitos

Diante do surgimento de demandas relacionadas a casos suspeitos de intoxicação exógenos por metanol, especialmente associados ao **consumo de bebidas alcoólicas adulteradas**, as equipes de vigilância sanitária devem adotar as seguintes ações prioritárias em estabelecimentos que comercializem bebidas alcoólicas (distribuidoras, mercados, conveniências, bares, restaurantes, casas noturnas e similares) com foco em bebidas de origem desconhecida ou sem registro:

- **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, 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;
- **Orientar os estabelecimentos:** Os estabelecimentos são responsáveis pela segurança dos produtos que oferecem à população, devendo seguir as seguintes orientações:
 - o Desconfiar de produtos oferecidos a preços muito inferiores aos praticados no mercado;
 - o Adquirir bebidas alcoólicas junto a fornecedores e distribuidoras legalizados, exigindo a nota fiscal de compra, como garantia de procedência do produto;
 - o 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://mapa-indicadores.agricultura.gov.br/publico/extensions/sipeagro_vinhos_e_bebidas/sipeagro_vinhos_e_bebidas.html

5.2.2 Formulários de apoio às ações de Vigilância Sanitária e Resposta – Intoxicação Exógena por Metanol

Com o objetivo de fortalecer a organização e a execução das ações de vigilância frente a casos de intoxicação exógena por metanol em bebidas alcoólicas adulteradas, foram disponibilizados dois formulários que devem ser utilizados pelas equipes municipais durante o planejamento e a execução das atividades.

- Formulário 1 – Planejamento das Ações de Vigilância e Resposta:

Este formulário tem como finalidade levantar informações sobre o planejamento local para enfrentamento da situação, permitindo à instância estadual acompanhar e apoiar as ações municipais.

Link de acesso: <https://forms.gle/ZCeDiowQF3XP3PLU8>

· Formulário 2 – Inspeção Sanitária em Estabelecimentos:

Destinado ao registro das inspeções realizadas em estabelecimentos que comercializam bebidas alcoólicas, visando identificar possíveis irregularidades e coibir a circulação de produtos adulterados com metanol.

Link de acesso: <https://forms.gle/dSpZqhiighZBUVBt9>

Importante: Deve ser preenchido um formulário de inspeção (Formulário 2) para cada estabelecimento visitado.

5.2.3 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

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

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

5.3 Vigilância Laboratorial

5.3.1 Amostras clínicas

A dosagem de metanol em amostras biológicas de casos que cumpram a definição de caso suspeito será realizada pelo Laboratório do Instituto de Criminalística de Pernambuco, localizado na Rua São Geraldo, 111, Santo Amaro, Recife, funcionando 24 horas e os 07 dias da semana. As unidades assistenciais, públicas ou privadas, do estado de Pernambuco ficarão responsáveis por encaminhar as amostras ao laboratório supracitado junto cópia da ficha de notificações de intoxicação exógena (SINAN), solicitação médica, que deverá conter, no mínimo, o nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe, hospital de origem, data e horário da solicitação e da coleta da amostra, além de informar um e-mail no qual será encaminhado o resultado do exame.

· **Material Biológico**

- Sangue: Deverá ser colhido 2 ml de sangue, preferencialmente, em tubo de coleta a vácuo com tampa cinza (fluoreto de sódio + EDTA); na ausência, armazenar em tubo de tampa roxa, com EDTA, bem vedado;

OU

- Urina: Deverá ser colhida em tubo de Falcon, bem vedado, devendo ser armazenado e transportado resfriado.

· **Conservação e transporte de amostras:**

- Se o envio da amostra for acontecer no mesmo dia da coleta o recomendado é refrigeração (4 a 8 °C); Para períodos maiores é recomendado congelar (-20°C)

5.3.2 Amostras bromatológicas

Procedimentos

a. Condições para coleta

A coleta será realizada sempre que houver suspeita de **intoxicação exógena por metanol**, relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas.

b. Tipo de amostra a ser coletada

- Coletar **preferencialmente as sobras das bebidas consumidas** pelas pessoas acometidas, mantendo a **embalagem original**;

- Caso não existam sobras, coletar amostras de bebidas **da mesma marca/lote** existente no local.

c. Preenchimento do Termo de Coleta de Amostra (TCA)

O **TCA** deve ser integralmente preenchido, contendo:

- Identificação do estabelecimento e responsável;
- Dados da amostra (marca, lote, volume, tipo, validade, número de registro no MAPA, selo IPI);
- Nome e assinatura dos fiscais e do responsável pelo estabelecimento (quando aplicável).

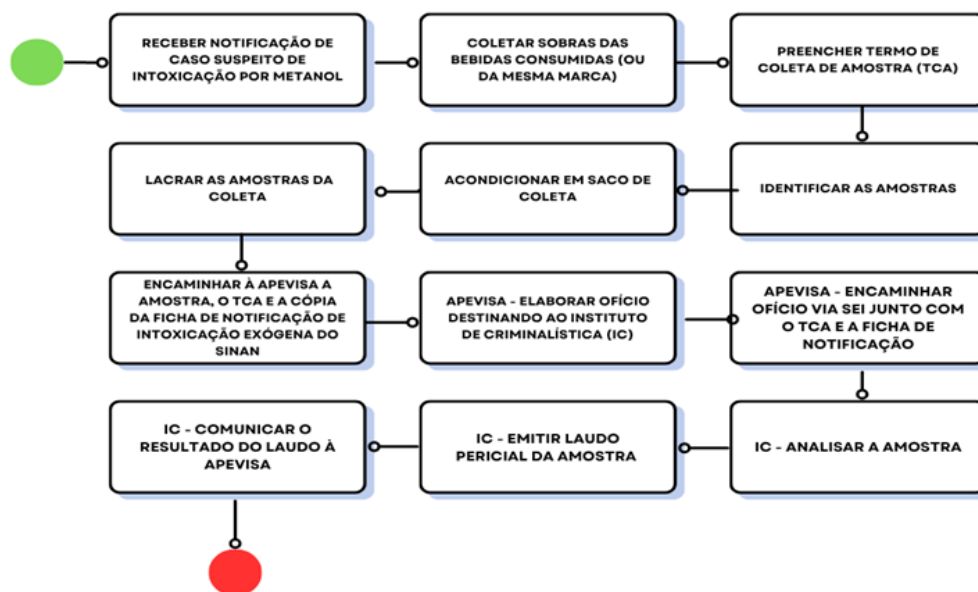
O TCA deve ser emitido em três vias, sendo:

- 1ª via: acompanha a amostra encaminhada para análise;
- 2ª via: entregue ao proprietário ou responsável legal do estabelecimento;
- 3ª via: fica arquivada na unidade de Vigilância Sanitária.

d. Acondicionamento e Transporte

- Acondicionar as amostras em sacos de coleta apropriados, destinados especificamente para esse fim;
- Lacrar e identificar adequadamente as amostras;
- Evitar exposição ao calor, à luz ou à contaminação;
- Transportar e armazenar conforme as recomendações do fabricante;
- Garantir transporte adequado para evitar quebras e perdas das amostras

Figura 1 – Fluxograma do procedimento de coleta, pela Vigilância Sanitária, de amostras de bebidas alcoólicas em casos suspeitos de intoxicação exógena por metanol



6. COOPERAÇÃO INTERINSTITUCIONAL

É fundamental o alinhamento e integração entre as esferas estadual, municipal e federal, com envolvimento ativo das seguintes instituições:

- Secretarias Estadual de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde;
- Vigilância Sanitária estadual e municipal;
- Procons estaduais e municipais;
- Ministério da Saúde (MS) e Anvisa;
- Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA);
- Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), por meio da Secretaria do Consumidor (Senacon) e do Subsistema de Alerta Rápido (SAR);
- Forças de segurança pública e Ministério Público.

6.1 Competências e articulação interinstitucional na regulação e fiscalização de bebidas alcoólicas Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA)

- Definir os padrões de identidade e qualidade das bebidas alcoólicas;
- Aprovar a importação dessas bebidas;

- Regularizar os estabelecimentos fabricantes e as bebidas presentes no mercado;
- Realizar a fiscalização relacionada aos aspectos acima mencionados, em especial nos locais de produção, fracionamento, envasamento e importação.

Contato da Superintendência Federal de Agricultura e Pecuária de Pernambuco: (81) 3236.8548 / E-mail: ana.sousa@agro.gov.br

Setor Saúde

- Responsável pelos aspectos sanitários relacionados às bebidas alcoólicas, tais como data de fabricação, número do registro, prazo de validade (em destilados, muitas vezes indeterminado), ausência de resíduos e impurezas;
- Atualmente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), edita normas sobre temas de interface, tais como: rotulagem; limites de contaminantes; aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia autorizados; padrões microbiológicos, entre outros;
- A fiscalização desses aspectos, incluindo propaganda, é competência do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS);
- As ações de fiscalização no comércio, relativas aos produtos, aos estabelecimentos comerciais e as medidas sanitárias, tais como, recolhimento de produtos irregulares no mercado, são de responsabilidade da vigilância sanitária dos estados e municípios.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação de um novo padrão de intoxicação por metanol em ambiente social e por meio de bebidas aparentemente regulares requer atenção imediata das autoridades de saúde, defesa e proteção do consumidor, agropecuárias e segurança pública. A resposta oportuna pode evitar novos casos graves e óbitos.

Por outro lado, a presença de metanol em quantidades residuais permitidas, resultantes do processo de produção, não representa risco à saúde, desde que respeitados os limites e as boas práticas de fabricação. Os efeitos adversos à saúde estão relacionados à adição fraudulenta de metanol com o intuito de adulterar bebidas alcoólicas.

Renan Carlos Freitas da Silva

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde e Atenção Primária - SEVSAP

Adriana Cavalcanti Bezerra

Secretária Executiva de Atenção à Saúde - SEAS

Bruna Dornelas

Secretaria Executiva de Regulação em Saúde

Karla Freire Baeta

Diretora Geral da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária - APEVISA

José Lancart de Lima

Diretor Geral de Informação e Vigilância Epidemiológica



Documento assinado eletronicamente por **José Lancart de Lima**, em 09/10/2025, às 19:25, 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 **Renan Carlos Freitas da Silva**, em 09/10/2025, às 19:40, 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 09/10/2025, às 19:40, 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 **Bruna Rafaela Dornelas de Andrade Lima Monteiro**, em 09/10/2025, às 20:08, 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 **Adriana Cavalcanti Bezerra**, em 09/10/2025, às 21:54, 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, informando o código verificador **74899047** e o código CRC **493C9D11**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000