

NOTA TÉCNICA 03/2025 – SEABEVS/SEAH

CONDUTA NA INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR METANOL

14 de outubro de 2025

Elaborado por:

**Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde –
SEABEVS**

Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA

Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações – PMPCI

Coordenadoria de Atenção Básica - CAB | Assistência Laboratorial | Assistência
Farmacêutica | Área Técnica Enfermagem | Divisão de Atenção Primária

Núcleo Técnico de UPAs/APH Fixo 24H

Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar – SEAH

Coordenadoria de Assistência Hospitalar

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

Esta nota técnica substitui as notas técnicas 01/2025 e 02/2025 e tem como finalidade atualizar os serviços da rede municipal de saúde quanto à conduta frente aos casos suspeitos ou confirmados de intoxicação exógena por metanol.

Considerando a gravidade que a intoxicação por metanol pode apresentar, reforçamos a necessidade de atenção redobrada por parte das equipes para a identificação e notificação imediata de possíveis novos casos no município de São Paulo. Ademais, é fundamental que todos estejam cientes da importância de uma conduta ágil e da pronta transferência dos pacientes para o ponto de atenção mais adequado.

METANOL

O metanol é um álcool que pode estar presente como adulterante de álcool combustível e como contaminante na fabricação de bebidas clandestinas.

Também é utilizado como anticongelante, em fluidos de limpadores de para-brisa e como componentes em mistura de solventes.

A intoxicação ocorre pela biotransformação do metanol em ácido fórmico levando à acidose metabólica, cegueira e morte.

1. Acolhimento e Identificação Precoce

Suspeitar de intoxicação por metanol em pacientes que apresentem:

1.1 Sintomas Iniciais (até 6 horas após a ingestão)

Semelhantes à intoxicação por bebidas alcoólicas:

- Náuseas, vômitos
- Dor abdominal
- Cefaleia
- Rebaixamento do nível de consciência

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

- Ataxia
- Desinibição
- Taquicardia
- Hipotensão
- Escotoma cintilante (de acordo com o relato dos pacientes dos casos atendidos)

1.2 Sintomas Tardios (entre 6h e 24h após a ingestão)

- **Visuais:** visão borrada, 'campo nevado', fotofobia, podendo evoluir para cegueira irreversível;
- **Neurológicos:** cefaleia, confusão, coma e convulsões
- **Metabólicos:** acidose metabólica grave, taquipneia, insuficiência renal e hiperglicemia.

1.3 Histórico Clínico

Quadro de “paciente alcoolizado” com relato de ingestão nas últimas 24 horas de:

- Bebida alcoólica de origem suspeita ou caseira
- Líquido para-brisa
- Solventes
- Ácido fórmico
- Álcool combustível
- Produtos de limpeza ou anticongelantes

Sempre, havendo suspeita, entre em contato com o Centro de Controle de Intoxicações – CCI-SP (plantão de 24h/dia, 7 dias por semana) para ajuda no diagnóstico diferencial e orientação do tratamento.

Os telefones do CCI-SP são: (11) 5012-5311 e 0800 771 3733.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

2. Critérios Diagnósticos

2.1 Clínico

- História de ingestão de bebida alcoólica nas últimas 24 horas;
- História de ingestão de bebida alcoólica de procedência duvidosa ou produtos como anticongelantes, álcool para limpeza ou etanol combustível;
- Sintomas como dor abdominal, náuseas, vômitos e visão turva com início em até 24 horas da ingestão alcoólica.

2.2 Presuntivos (obrigatórios)

Alguns exames são necessários e podem ajudar o diagnóstico quando a dosagem específica não está disponível.

- Gasometria arterial;
- Eletrólitos: sódio, potássio, cloro;
- Osmolaridade sérica/medida (OM)*;

*Se disponível no serviço.

Atenção: GO normal não exclui intoxicação em apresentações tardias.

Ministério da Saúde, 2025. Fluxograma: Manejo da intoxicação por metanol pelo consumo de bebidas alcoólicas adulteradas.

O gap osmolar (GO) e o ânion gap (AG) são úteis no diagnóstico da ingestão de álcool tóxico.

Um GO > 10 mOsm com um AG > 12 sugerem a ingestão de álcool tóxico.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

3. Fórmulas:

- Osmolaridade Calculada (OC) = $2 \times (\text{Na mEq/L} + \text{K mEq/L}) + (\text{Glicose mg/dL} \div 18) + (\text{U mg/dL} \div 2,8)$.
- Gap Osmolar (GO) = Osmolaridade Medida (OM) - OC.
- Ânion Gap (AG) = $(\text{Na} + \text{K}) - (\text{HCO}_3 + \text{Cl})$.

3.1 Complementares

- Glicemia;
- Hemograma;
- Avaliação funções hepática e renal;

3.2 Laboratorial específico (Unidades Hospitalares)

Realizar alcoolemia (metanol e etanol) por cromatografia gasosa - orientações sobre coleta disponíveis no item 5.

3.3 Diagnóstico diferencial

- Outras intoxicações: etanol, isoniazida, entre outros;
- Outras condições clínicas com acidose metabólica grave e ânion gap elevado, como cetoacidose diabética.

4. Condutas Clínicas Iniciais em Situações de Intoxicação por Álcoois Tóxicos

- **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU-SP**

Pacientes atendidos pelo SAMU-SP, cuja avaliação clínica da equipe indicar suspeita de intoxicação alcoólica, devem ser encaminhados imediatamente para unidades hospitalares de urgência e emergência.

- **Pré-Hospitalar- Fixo**

Pacientes por demanda espontânea deverão procurar preferencialmente os serviços de urgência e emergência pré-hospitalar (UPA, Pronto-Socorro, AMA 24h). Essas unidades estão estruturadas para realizar o primeiro atendimento, manejo clínico e, se confirmada a suspeita, iniciar tratamento através da TRILHA (Termo de Registro Integrado de Linha Assistência) de Intoxicação por Metanol acionar a Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE) informar na ficha da plataforma SIRESP (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo) suspeita de intoxicação por metanol agilizando dessa forma a liberação de vaga para transferência hospitalar com maior brevidade.

[TRILHA METANOL 2025.pdf](#)

- **UBS/AMA 12 horas**

O paciente que der entrada em serviços de saúde que não sejam portas de atendimento pré-hospitalar (como UBS, AMA 12h ou outros que não funcionem como urgência/emergência 24h):

- Escuta qualificada e consulta de enfermagem;
- Anamnese e investigação do consumo de bebidas alcoólicas;
- Monitorar o paciente com a verificação dos sinais vitais;
- Compartilhar o cuidado com o médico;
- Puncionar acesso venoso com hidratação;
- Acionar a remoção imediata para referência de pré-hospitalar (AMA 24/UPA/PS)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

Importante:

- Notificar imediatamente na suspeita.
- Enviar por e-mail a notificação para a UVIS de referência e uma cópia para o serviço de destino junto com o paciente.
- Os exames laboratoriais serão coletados somente nas UPAS, AMAS 24h e Hospitais.

4.1. Conduas Clínicas Imediatas Avaliação e suporte básico:

- Manter vias aéreas pérvias, boa ventilação e administrar oxigênio suplementar, se necessário;
- Monitorar sinais vitais continuamente. (PA, pulso, frequência cardíaca e respiratória, oximetria);
- Ecocardiograma 12 variações;
- Registrar o nível de consciência;
- Garantir acesso venoso calibroso;
- Realizar glicemia capilar
- Iniciar hidratação adequada.

Correções metabólicas:

- Corrigir acidose metabólica com bicarbonato de sódio IV se pH < 7,30;
- Em casos de acidose grave, realizar correção agressiva.
- Corrigir outras alterações metabólicas identificadas.

Medidas gastrointestinais:

Não é recomendada a descontaminação por meio da lavagem gástrica, nem o uso do carvão ativado (não adsorve quantidade significativa de metanol).

Exame Oftalmológico:

- Avaliar acuidade visual até 48 horas pós-exposição (relato do paciente) sugestivos de intoxicação.

Casos Graves

Estar atento às complicações neurológicas e metabólicas:

- Convulsão;
- Condições clínicas com acidose metabólica grave e ânion gap elevado, como na cetoacidose diabética;
- Avaliar comorbidades e doenças prévias que podem agravar um quadro de intoxicação.

Medidas Complementares:

- Correção da acidose metabólica: bicarbonato de sódio IV, conforme gasometria.
- Controle de convulsões: benzodiazepínicos (1ª linha) e barbitúricos (2ª linha se refratárias).
- Hemodiálise: Está indicada em pacientes com acidose grave, alterações visuais, falência renal, alterações de eletrólitos não responsivas ao tratamento convencional, instabilidade hemodinâmica refratária ao tratamento convencional ou nível sérico de metanol > 50 mg/L; devendo-se manter o uso do antídoto.

5. Coleta de Amostras Biológicas para Análise de Metanol (somente em Unidades Hospitalares)

A coleta de amostra biológica para dosagem de metanol será realizada **exclusivamente** nas Unidades Hospitalares.

A dosagem de metanol em amostras biológicas de pacientes que cumpram a definição de caso suspeito de intoxicação será realizada pelo método de cromatografia gasosa. Este exame é indicado para a confirmação diagnóstica, avaliação da gravidade da intoxicação e não é recomendado após 72h da última exposição à bebida alcoólica.

5.1. Orientações para coleta de amostra biológica (Sangue ou Urina)

5.1.1 Amostra biológica: sangue

- **Antissepsia do local da punção:** A antissepsia do local de punção deve ser realizada exclusivamente com solução degermante não alcoólica. **Não** utilizar **nenhum tipo de soluções alcoólica / SWAB** na antissepsia do local de coleta (**risco de alteração nos resultados**);
- **Identificação da amostra:** Nome; Data de Nascimento; Data de coleta; Hora da coleta;
- **Volume a ser coletado:** O tubo deve ser preenchido em aproximadamente 75% de sua capacidade total;
- **Tubo de coleta:** Com fluoreto de sódio (“tampa cinza”);
- **Acondicionamento:** Após coleta, homogeneizar o tubo levemente por inversão (5 vezes) e, providenciar imediatamente, o congelamento (-20°C).

OU

5.1.2 Amostra biológica: urina

- **Coleta:** Realizar a antissepsia local, com água e sabão neutro. **Não** utilizar soluções alcoólicas na antissepsia do local de coleta. Desprezar o 1º jato de urina e coletar o jato médio;
- **Identificação da amostra:** Nome; Data de Nascimento; Data de coleta; Hora da coleta;
- **Volume mínimo a ser coletado:** 30 mL;
- **Frasco de coleta:** Coletor universal, plástico, 80 mL;
- **Acondicionamento:** Após coleta, vedar bem o frasco e providenciar, imediatamente, o congelamento (-20°C).

Observações:

- Não haverá cadastro no GAL para essas amostras;
- Amostra de urina deverá vir acondicionada em tubo “Falcon” bem vedado;
- Enviar ficha de notificação do SINAN (em pasta/malote exclusivo para Metanol);
- Amostras de sangue coagulado não são viáveis para o método;
- As coletas devem ser organizadas em conjunto pela equipe de enfermagem do Hospital e pela equipe técnica do laboratório, para garantir o **congelamento imediato das amostras**;
- O acondicionamento e transporte (caixa isotérmica) das amostras devem ser realizados **sob congelamento (-20°C)**, a fim de preservar sua integridade analítica e evitar degradação ou perda de compostos voláteis.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

5.2. Orientações para envio das amostras

As amostras congeladas devem ser acondicionadas em “flyer” específico IAL e enviadas por meio da rotina de transporte das Unidades Hospitalares da SMS SP, ao Núcleo de Gerenciamento de Amostras Biológicas (NGAB), do Instituto Adolfo Lutz (IAL), localizado à Avenida Dr. Arnaldo, 355 – Cerqueira César – SP.

Os hospitais da rede particular/estadual/organizações sociais/autarquia devem providenciar os insumos necessários para o acondicionamento das amostras, garantindo a sua integridade analítica (como embalagem secundária), além de se responsabilizarem pelo transporte e acompanhamento do laudo.

5.2.1 Dias da semana e horários para o recebimento de amostras suspeitas de intoxicação exógena por metanol - NGAB/IAL

- Segunda à Sexta-feira: das 7h00 às 15h00;
- Sábados e Domingos: Das 8h00 às 12h00.

5.3 Prazo e Disponibilização dos laudos

Os laudos serão disponibilizados a COVISA/SMS/SP.

Observações:

- As Unidades Hospitalares deverão preencher devidamente o **Protocolo de entrega/recebimento de amostras biológicas (Anexo 1)**, em 3 vias, para todas as amostras coletadas. A **1ª via**, devidamente preenchida, deverá permanecer

na Unidade Hospitalar, como protocolo de retirada da amostra. **As 2ª e 3ª vias**, devidamente conferidas e assinadas pelo NGAB/IAL. **A 2ª via deverá ser devolvida à empresa responsável pelo transporte**, que retornará à Unidade Hospitalar. **A 3ª via ficará no NGAB/IAL**, como protocolo de recebimento.

- O Instituto Adolfo Lutz (IAL) providenciará o transporte das amostras até o Laboratório Executor, Laboratório de Toxicologia Analítica Forense – LATOF, do Departamento de Química da Universidade de São Paulo em Ribeirão Preto.

6. Solicitação e Administração do Antídoto

A solicitação e administração do antídoto serão realizadas nas Unidades Hospitalares.

6.1. Etanol

O **Etanol absoluto** é o antídoto disponível e utilizado rotineiramente no Brasil, como produto formulado. Os antídotos estão indicados nas seguintes situações:

- Pacientes sintomáticos, com histórico de ingestão de álcool tóxico, e com um ânion gap > 12 e/ou um gap osmolar > 10;
- Pacientes com uma concentração de metanol no sangue maior que 20 a 25 mg/dl na ausência de etanol;
- Apresentação do etanol absoluto: Ampolas de 10 mL formuladas, 1 mL = 0,8 g de etanol ou 1,25 mL = 1 g de etanol.

Unidades de Referência para a solicitação de álcool etílico (álcool absoluto):

Nome do hospital	Telefone (24h)	E-mail
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP)	Telefone: (11) 2661-7500 ou (11) 94710-5951	plantacontrolador@hc.fm.usp.br
Santa Marcelina de Itaquera	Telefone: (11) 2070-6565	gestao.nir@santamarcelina.org
Hospital Municipal Campo Limpo	Telefone: (11) 5178-2531 / 5178-2532 / 5178-2530	nirhmfmpr@prefeitura.sp.gov.br
Santa Casa de São Paulo	Telefone: (11) 9960-1410 / (11) 2176-7364 e (11) 2176-7365	planta.controlador@santacasasp.org.br

Solicitação de ampolas:

De acordo com a nota técnica desta Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), para solicitação de ampolas de álcool etílico (álcool absoluto 99,5-99,9%) para tratamento dos casos suspeitos de intoxicação exógena por metanol, é obrigatório o envio por e-mail às unidades de referência:

– Unidade solicitante, nome e telefone de contato da pessoa responsável para retirada das ampolas. – Relatório médico, exames realizados e outras informações relevantes. – Cópia da ficha de investigação epidemiológica (FIE). A partir do envio das informações e

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

documentos solicitados, o caso será avaliado pela unidade de referência para a autorização da dispensação das ampolas.

Apresentação: Ampola de 10 mL (dez mililitros) de álcool etílico 99,9%;

Posologia: Diluir 10 (dez) ampolas de 10 mL (dez mililitros) de álcool etílico 99,9% em 900 mL (novecentos mililitros) de soro glicosado 5%(SG5%) e administrar via Endovenosa (EV);

Dose de ataque: infundir 8 mL/kg (800 mg/kg) em 20 a 60 minutos;

Dose de manutenção:

- Não alcoolista: 0,8-1,3 mL/kg/h (80-130 mg/kg/h);
- Tolerante ao álcool (alcoolista): 1,5 mL/kg/h (150 mg/kg/h);
- Hemodiálise: 2,5-3,5 mL/kg/h (250-350 mg/kg/h).

A terapêutica tem como objetivo manter uma etanolemia de 100 a 150 mg/dL (estado de embriaguez leve a moderada). Quantidade mínima para um tratamento de 24 horas: 30 ampolas de álcool absoluto (300 g).

Fomepizol 1g/mL

O Fomepizol é um inibidor competitivo do álcool desidrogenase, enzima responsável pela conversão inicial do etilenoglicol e do metanol em metabólitos tóxicos. Ao bloquear essa via, o Fomepizol reduz a formação de glicolato e oxalato (no caso do etilenoglicol) e de ácido fórmico (no caso do metanol), prevenindo a acidose metabólica e os efeitos tóxicos associados às intoxicações por essas substâncias.

Unidades de Referência para a solicitação de Fomepizol

Nome do hospital	Telefone (24h)	E-mail
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP)	Telefone: (11) 2661-7500 ou (11) 94710-5951	plantacontrolador@hc.fm.usp.br

Solicitação de ampolas:

De acordo com a nota técnica desta Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), para solicitação de ampolas de Fomepizol 1g/mL para tratamento dos casos suspeitos de intoxicação exógena por metanol, é obrigatório o envio por e-mail às unidades de referência:

- Unidade solicitante, nome e telefone de contato da pessoa responsável para retirada das ampolas.
- Relatório médico, exames realizados e outras informações relevantes.
- Cópia da ficha de investigação epidemiológica (FIE). A partir do envio das informações e documentos solicitados, o caso será avaliado pela unidade de referência para a autorização da dispensação das ampolas.

Apresentação: ampola de 1,5 ml contendo 1.000 mg/mL de fomepizol.

Diluição: uma ampola deve ser diluída em 100 ml de soro fisiológico a (SF 0,9%) ou SG 5% (15 mg/ml).

Dose de ataque: 15 mg/kg por via EV, infundida em 30 minutos

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

Dose de manutenção: 10 mg/kg a cada 12h por 4 doses.

Doses adicionais: caso a terapêutica se prolongue por mais de 48 horas, a dose infundida a cada 12 horas pode ser aumentada para 15 mg/kg/dose.

- Tanto dose de ataque quanto de manutenção deve ser diluídas em soro glicosado a 5%;
- A administração de fomepizol deve ser mantida até que as concentrações séricas dos álcoois tóxicos sejam insuficientes para determinar toxicidade (<25 mg/dl).

Armazenamento e estabilidade:

- Temperatura de armazenamento: 20 ° a 25 °C.
- Manter a embalagem fechada quando não estiver em uso.
- Armazenar em local seco e fresco.
- Manter/armazenar longe da luz solar direta, temperaturas extremamente altas ou baixas e materiais incompatíveis.
- O Fomepizol pode solidificar em temperaturas inferiores a 25 °C. Caso isso ocorra, a solução deve ser liquefeita passando o frasco em água morna ou segurando-o com a mão. A solidificação não afeta a eficácia, a segurança ou a estabilidade do Fomepizol.
- O Fomepizol diluído em solução injetável de cloreto de sódio a 0,9% ou solução injetável de dextrose a 5% permanece estável e estéril por pelo menos 24 horas quando armazenada refrigerada ou em temperatura ambiente.
- O Fomepizol não contém conservantes. Portanto, mantenha as condições estéreis e, após a diluição, não utilize por mais de 24 horas. Soluções que apresentem

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

turvação, partículas, precipitado, descoloração ou vazamento não devem ser utilizadas.

Precauções de uso:

- O Fomepizol deve ser previamente diluído antes da administração. A aplicação direta, sem diluição ou em bolus, não é recomendada, pois pode provocar irritação venosa e fleboesclerose.
- **NÃO utilize seringas de policarbonato ou agulhas contendo policarbonato (incluindo agulhas com filtro de policarbonato) ao diluir ou administrar esse medicamento. O Fomepizol pode interagir com o policarbonato, comprometendo a integridade da seringa e/ou do componente da agulha que contém policarbonato.**
- Utilizando técnica estéril, a dose apropriada de Fomepizol deve ser retirada do frasco com uma seringa que não contenha policarbonato e injetada em pelo menos 100 mL de solução injetável estéril de cloreto de sódio a 0,9% ou dextrose a 5%. Misture bem. Todo o conteúdo da solução resultante deve ser infundido ao longo de 30 minutos.

Populações especiais:

- O Fomepizol é metabolizado pelo fígado e seus metabólitos são excretados por via renal.
- Não há dados disponíveis sobre a excreção do Fomepizol no leite materno.
- O risco fetal ou infantil não pode ser descartado.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

7. Vigilância Epidemiológica

TODOS OS CASOS SUSPEITOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR METANOL SÃO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.

7.1 Critério para caso suspeito de intoxicação 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 nível de consciência, convulsões, coma, alterações visuais persistentes (cegueira, escotoma central, atrofia óptica);

7.2 Caso confirmado de intoxicação por metanol após ingestão de bebida alcoólica:

A confirmação da suspeita de intoxicação exógena por metanol será realizada pelo Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações (PMPCI) em conjunto com o comitê multiprofissional instituído na COVISA e ocorrerá mediante investigação criteriosa do caso, com base na análise integrada dos critérios clínicos, laboratoriais e epidemiológicos.

7.3 Caso descartado de intoxicação por metanol após ingestão de bebida alcoólica:

O descarte da suspeita de intoxicação por metanol será realizado pelo PMPCI em conjunto com o comitê multiprofissional instituído na COVISA mediante investigação criteriosa do caso, com base na análise integrada dos critérios clínicos, laboratoriais e epidemiológicos.

Os casos descartados para suspeita de intoxicação por metanol serão confirmados para intoxicação por álcool.

7.4 Fluxo de notificação

O primeiro serviço (exceto SAMU) que receber o usuário com a suspeita de intoxicação por Metanol deve notificar o caso imediatamente via Ficha de Investigação Epidemiológica (FIE) de Intoxicação Exógena disponível em (https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravs/centro_de_intoxicacao/295021) e encaminhar por e-mail para a UVIS de referência. Em caso de transferência, encaminhar cópia da FIE para o serviço de destino que irá receber o paciente.

No corpo do e-mail **OBRIGATORIAMENTE** deverá ser descrito as manifestações clínicas observadas no atendimento, os exames realizados e breve relatório médico.

Manifestações clínicas observadas:

() NAÚSEAS

() VÔMITOS

() DOR ABDOMINAL

() CEFALÉIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

- () REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
- () ATAXIA
- () DESINIBIÇÃO
- () TAQUICARDIA
- () HIPOTENSÃO
- () ESCOTOMA CINTILANTE
- () FOTOFOBIA
- () VISÃO TURVA
- () CEGUEIRA
- () COMA
- () CONVULSÕES
- () ACIDOSE METABÓLICA GRAVE
- () OUTRAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS. QUAIS: _____

Exames realizados no momento do atendimento:

- () GLICEMIA: _____
- () CPK: _____
- () URÉIA: _____
- () GASOMETRIA (pH): _____
- () CREATININA: _____
- () TGO: _____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

- () SÓDIO: _____
- () TGP: _____
- () POTÁSSIO: _____
- () CLORO: _____
- () RX TÓRAX: _____
- () ECG: _____
- () HEMOGRAMA: _____
- () TOMO DE CRÂNIO: _____
- () OUTROS, QUAIS: _____

Compete à UVIS notificante realizar a análise da qualidade do preenchimento da Ficha de Investigação Epidemiológica (FIE), verificando a existência de incompletudes ou inconsistências, sendo de sua responsabilidade a devida qualificação do registro.

Após a qualificação, a FIE deverá ser encaminhada, no prazo máximo de 24 horas a contar da data de seu recebimento, para o e-mail sinanmetanol@prefeitura.sp.gov.br

A COVISA realizará a avaliação do cumprimento dos critérios para definição de caso suspeito de intoxicação por metanol, comunicando à UVIS e DRVS notificante o resultado dessa análise, a fim de que esta proceda com a inserção da suspeita de intoxicação por metanol no SINAN.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

Compete à UVIS/DRVS notificante (de atendimento) a atualização diária dos casos, bem como a disponibilização dos relatórios e resultados laboratoriais. Em situações que demandem a remoção de pacientes com suspeita de intoxicação por metanol, todas as informações pertinentes deverão ser repassadas à UVIS responsável pelo serviço de destino. Além disso, cabe à unidade notificante comunicar a UVIS de residência e a do local de exposição, quando os endereços de moradia e de compra/consumo do produto estiverem fora de sua área de abrangência.

Compete à UVIS/DRVS de residência a investigação complementar do caso por meio de visita domiciliar (VD).

Compete à UVIS/DRVS do local de exposição a articulação junto à COVISA as ações de vigilância sanitária.

A classificação final do caso (confirmação ou descarte) no SINAN será realizado pelo Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações em conjunto com o comitê multiprofissional instituído da COVISA.

Padronização do preenchimento da FIE para casos suspeitos de intoxicação por metanol:

- Campo 49: Grupo do agente tóxico → 14 – Outro: Metanol
- Campo 50: Agente tóxico, preencher como se segue:

Nome comercial/popular

Princípio ativo

1 – METANOL

1 – METANOL

2 – BEBIDA ALCOOLICA

2 – BEBIDA ALCOOLICA

- Campo 55: Circunstância da exposição → 09 – Ingestão de alimento ou bebida
- Campo 65: Classificação final → 1 – Intoxicação confirmada
- Campo 66: Se confirmado, qual o diagnóstico: CID-10 – T51.1 Efeito tóxico do metanol

Observação:

Casos suspeitos de intoxicação exógena por outras substâncias químicas devem ser notificados, acompanhados e encerrados conforme fluxo de notificação já estabelecido no Manual de Vigilância das Intoxicações do Programa Municipal de Prevenção e Controle das Intoxicações disponíveis em:
https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravs/centro_de_intoxicacao/295021

Orientações disponíveis em:

- [Notificação de Intoxicação Exógena](#)



- [Investigação Epidemiológica Complementar](#)



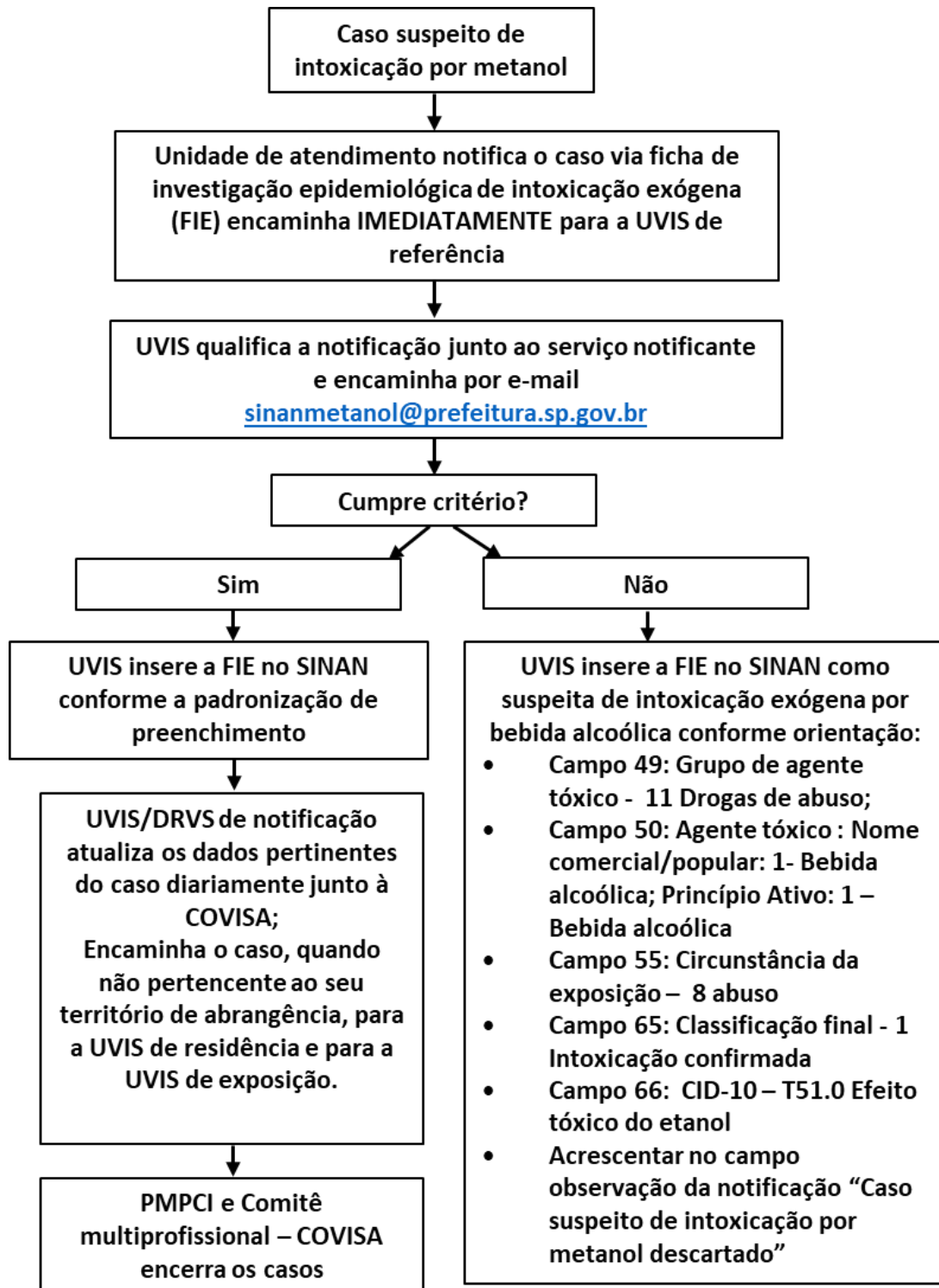
Centro de Controle de Intoxicações – Telefones: **5012 – 5311** ou **0800 – 771 – 3733**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

Fluxo de notificação para casos suspeitos de intoxicação por metanol:



Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Instruções para preenchimento da Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena - SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Brasília: 2018. 42p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota técnica conjunta Nº 376/2025-SVSA/SAES/SECTICS/MS. Brasília, 2025.

São Paulo. Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Protocolo de Manejo Clínico para Intoxicação por Metanol. São Paulo, 2025

São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Vigilância em Saúde. Centro de Controle de Intoxicações. Intoxicações: Manual de Vigilância. São Paulo: 2012. 47p.

São Paulo. Manual de Toxicologia Clínica: Orientações para assistência e vigilância das intoxicações agudas / [Organizadores] Edna Maria Miello Hernandez, Roberto Moacyr Ribeiro Rodrigues, Themis Mizerkowski Torres. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2017. 465 p.

São Paulo. Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Técnica nº 02/2025 – Intoxicação Exógena por metanol. Revisão em 06/10/2025.

ANEXO 1 – Protocolo de entrega/recebimento de amostras biológicas

1º Via – Unidade Hospitalar

Unidade Hospitalar	Unidade Hospitalar: _____					
	Endereço: _____					
	Telefone: _____					
Nome do paciente	CPF	Cartão SUS	SINAN	Tipo de amostra	Data e Horário da coleta	Responsável pela coleta
Observações:						
Laboratório/Transporte Data /...../.....	RECEBIDO POR (carimbo e assinatura do profissional)					Nº AMOSTRAS RECEBIDAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

2º Via – Transporte / Entrega

Unidade Hospitalar	Unidade Hospitalar: _____					
	Endereço: _____					
	Telefone: _____					
Nome do paciente	CPF	Cartão SUS	SINAN	Tipo de amostra	Data e Horário da coleta	Responsável pela coleta
Observações:						
Destinatário	Unidade de recebimento da amostra: Núcleo de Gerenciamento de Amostras Biológicas (NGAB) - Instituto Adolfo Lutz (IAL). Endereço: Avenida Dr. Arnaldo, 355 – Cerqueira César – SP. Telefone: 11 3068 – 2925 / 2876/ 2877.					
Data /...../.....	RECEBIDO POR (carimbo e assinatura do profissional)					Nº AMOSTRAS RECEBIDAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348

3º Via – Protocolo de Recebimento - NGAB/IAL

Unidade Hospitalar	Unidade Hospitalar: _____					
	Endereço: _____					
	Telefone: _____					
Nome do paciente	CPF	Cartão SUS	SINAN	Tipo de amostra	Data e Horário da coleta	Responsável pela coleta
Observações:						
Destinatário	Unidade de recebimento da amostra: Núcleo de Gerenciamento de Amostras Biológicas (NGAB) - Instituto Adolfo Lutz (IAL). Endereço: Avenida Dr. Arnaldo, 355 – Cerqueira César – SP. Telefone: 11 3068 – 2925 / 2876/ 2877.					
Data /...../.....	RECEBIDO POR (carimbo e assinatura do profissional)					Nº AMOSTRAS RECEBIDAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP Telefone: (11) 5465-9348