



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Atenção à Saúde

NOTA INFORMATIVA 07/2025 - COOGAF/SUPAFIE/SAS/SES-RJ

ASSUNTO: ORIENTAÇÕES ATUALIZADAS SOBRE A DISTRIBUIÇÃO DO MEDICAMENTO HIDROXOCOBALAMINA 5 G.

Introdução

Caracterizado como um potente asfixiante químico, o cianeto de hidrogênio (HCN) é um gás incolor que produz hipóxia grave devido à impossibilidade de utilização do oxigênio pelos tecidos por inibição da citocromo-oxidase. Sua absorção ocorre rapidamente por via inalatória, oral e dérmica que, por sua vez, causa a lesão aos órgãos mais sensíveis devido à ausência de oxigênio (coração e cérebro).

A intoxicação por cianeto pode ocorrer por exposição aguda ou crônica. A fonte mais comum de exposição aguda se refere à inalação de fumaça em incêndios, em que se estima que dois terços das vítimas destes acidentes sejam atribuídos ao envenenamento por cianeto. Tal acidente ocorre como resultado da inalação de fumaça proveniente da combustão incompleta de material carbonáceo e nitrogenado — algodão, seda, madeira, papel, plásticos, esponjas, acrílicos e polímeros sintéticos em geral. Como exemplo, na tragédia ocorrida em Santa Maria - RS, em 27 de janeiro de 2013, os 242 óbitos observados foram relacionados em sua maioria à intoxicação combinada por monóxido de carbono e cianeto, como produto da combustão de plásticos e outros materiais sintéticos de revestimento interno da boate Kiss.

Embora menos frequentes, outras circunstâncias de intoxicação aguda dizem respeito à ingestão e inalação de sais de cianeto, geralmente em tentativas de suicídio, que, apesar de raras, são, da mesma forma, circunstância de alta letalidade. Em alguns vegetais e sementes de frutas, o cianeto está presente na forma de glicosídeos cianogênicos que liberam a molécula de cianeto (mandioca brava, amêndoas amargas, sementes de pera, maçã, pêssego e ameixa) e em compostos que podem liberá-lo por decomposição térmica ou espontânea. Alguns medicamentos, como o nitroprussiato de sódio, de administração comum nos serviços de urgência e emergência, também podem ser fonte de intoxicação por cianeto. Intoxicação em exposição ocular e dérmica também pode ocorrer. Essas circunstâncias são menos frequentes e em geral de menor gravidade.

A intoxicação crônica é comumente relacionada a exposições ocupacionais devido à utilização do cianeto e seus sais alcalinos em processos químicos na metalurgia e galvanoplastia, na extração mineral, na fabricação de nylon, acrilatos, acrilonitrilas e acetonitrilas, nos laboratórios de pesquisa e de fotografia, na impressão e em tingimentos, na composição de determinados agrotóxicos e como polidores de metais livres.

Dentre os antídotos disponíveis, a hidroxocobalamina é apontada como o antídoto de primeira linha em variadas diretrizes clínicas e sínteses de evidências. Ela substitui seu grupamento hidroxila pelo cianeto livre no plasma formando a cianocobalamina, que é excretada na urina. Quando administrada a pacientes intoxicados por cianeto, melhora rapidamente a frequência cardíaca e a pressão sanguínea sistólica e reduz a acidemia, sendo o prognóstico melhor quando a hidroxocobalamina é administrada precocemente, antes da parada cardiopulmonar.

O medicamento **cloridrato de hidroxocobalamina 5 g, pó para solução injetável**, está elencado na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, e compõe o elenco de medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, cujos medicamentos e insumos,

sendo financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos estados e Distrito Federal, a quem compete o repasse aos municípios.

O uso deste medicamento na intoxicação aguda por cianeto, encontra-se regulamentado por meio da Portaria nº 1.115, de 19 de outubro 2015.

O pronto atendimento e a precocidade na administração da hidroxocobalamina são essenciais para diminuir as chances de morte do paciente. Diante disso, o tratamento deve iniciado mesmo antes dos resultados de exames laboratoriais.

Orientações sobre o uso do medicamento

FÁRMACO

Cada frasco contém 5 g de hidroxocobalamina e após reconstituição em 200 ml de solução de cloreto de sódio a 0,9%, cada ml de solução reconstituída contém 25 mg do referido fármaco.

Destaca-se que a hidroxocobalamina não deve ser misturada com outros diluentes além das soluções injetáveis de cloreto de sódio a 0,9%, Ringer Lactato ou glicose a 5%.

USO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR

Adultos: Infundir 5g por via venosa durante 15 minutos;

Crianças: Considerar 70 mg/Kg, infundindo por via venosa durante 15 minutos;

OBS: Em casos graves, como os de parada cardíaca ou persistência da instabilidade cardíaca, uma segunda dose poderá ser infundida durante 15 minutos a 2 horas, de acordo com as doses citadas acima.

ARMAZENAMENTO

Conforme orientações do fabricante, o produto não deve ser acondicionado sob temperaturas acima de 25°C, desaconselhando-se o armazenamento no interior de veículos de urgência.

De acordo com o Comitê da Organização Mundial da Saúde, “não conservar acima de 25°C” significa que o medicamento pode ser armazenado entre uma temperatura de +2°C e +25°C. O medicamento pode ficar exposto a certas condições por períodos curtos de tempo, sendo estas:

- Transporte usual: 15 dias a temperaturas entre 5°C e 40°C.
- Transporte em condições extremas: quatro dias a temperatura entre 5°C e 60°C.
- Ciclos de congelamento/descongelamento: 15 dias a temperaturas entre -20°C e 40°C.

Após reconstituído, o medicamento deve ser armazenado no máximo por até seis horas a temperatura ambiente (15°C a 30°C), não podendo exceder os 40°C. Após esse período, é recomendando o descarte do produto.

Recomenda-se o armazenamento sob refrigeração, com faixa de temperatura entre 2°C a 8°C.

Distribuição

O Ministério da Saúde distribui a hidroxocobalamina a todos os estados brasileiros e Distrito Federal. A gestão do medicamento é de responsabilidade da Assistência Farmacêutica (AF) das Secretarias Estaduais de Saúde (SES), e será armazenado nas Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF) até ocorrer a sua disponibilização aos seguintes serviços/unidades de saúde:

- Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) com Unidades de Suporte Avançado (USA), com estoque proporcional à sua população de abrangência;
- Hospitais públicos com pronto-atendimento, proporcional à sua população de abrangência, levando em consideração a seguinte priorização:

1 - Hospitais públicos com pronto atendimento habilitados pelo Ministério da Saúde e Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox);

2- Hospitais públicos com pronto atendimento habilitados pelo Ministério da Saúde e com orientações telefônicas pelos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox); e

3- Demais Hospitais ou Pronto Atendimentos públicos habilitados pelo Ministério da Saúde com orientação telefônica de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox)

Em atenção a Nota Técnica Conjunta nº132/2024-CGAFME/DAF/SECTICS/MS e CGURG/DAHU/SAES/MS (86033247), informa-se que o Ministério da Saúde distribuiu um total de 950 kits de cloridrato de hidroxocobalamina, 5g, a todos os Estados e Distrito Federal, seguindo os critérios técnicos específicos organizados pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SECTICS/MS e pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência – DAHU/SAES/MS.

Considerando o quantitativo do medicamento enviado ao estado do Rio de Janeiro, foi adotada as propostas sugeridas pela Superintendência de Urgência e Emergência e pela Superintendência de Emergências em Saúde Pública da SES/RJ, para a disponibilização imediata do medicamento entre as regiões de saúde do estado, as tratativas sobre a distribuição dos Kits podem ser consultadas através do processo SEI-080001/024388/2024.

É recomendado que os kits de cloridrato de hidroxocobalamina 5g, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, sejam armazenados em locais que garantirão o rápido acesso e utilização nos casos de intoxicação por cianeto, como previsto no Protocolo de Uso da Hidroxocobalamina, confeccionado pela CONITEC, aprovado pela Portaria nº 1.115, de 19 de outubro 2015.

Desta forma, segue abaixo na tabela as informações de descentralização e disponibilidade de hidroxocobalamina 5g, kit injetável nos municípios considerados estratégicos do estado e suas respectivas unidades que receberão o medicamento:

MUNICÍPIOS	NOME DA UNIDADE DE ACESSO 24 HORAS:	ENDEREÇO	TELEFONE DA UNIDADE
Angra dos Reis	Fundação Hospital Municipal da Japuíba	Fundação Hospital Municipal da Japuíba- Rua Japoranga, 1700 - Japuíba, Angra dos Reis	(24) 3368-7919
Campos dos Goytacazes	Hospital Ferreira Machado	Rua Rocha Leão, 2 - Parque Caju, Campos dos Goytacazes	(22) 2727-2500 ramal 2538

Saquarema	Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth	Rua Manoel Domingos dos Santos, 725 - Barreiros, Saquarema	(22) 99738-8928
Niterói	Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL)	Rua Teixeira de Freitas, 30 - Fonseca, Niterói	(21) 3603-9457 ramal 319/295
Petrópolis	Hospital Municipal Nelson de Sá Earp (HMNSE)	Rua Paulino Afonso, 455 - Centro, Petrópolis	(24) 2237-4062
Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu (HGNI)	Av. Henrique Duque Estrada Meyer - Posse, Nova Iguaçu	(21) 3779-9900
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras	Rua Vicente Celestino, 201 - Madrugá, Vassouras	(24) 2471-8149
Itaperuna	Hospital São José do Avai	Rua. Cel. Luís Ferraz, 397 - Centro, Itaperuna	(22) 3824-9200
Volta Redonda	Hospital Municipal Dr. Nelson dos Santos Gonçalves	Rua Paulo Leopoldo Marçal, 298 - Aterrado, Volta Redonda	(24) 3515-8500
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Getúlio Vargas (HEGV)	Av. Lobo Júnior 2293 - Penha Circular - Rio de Janeiro	(21) 2334-7856
Rio de Janeiro	Hospital Municipal Salgado Filho	Rua Arquias Cordeiro, 370 - Méier	(21) 3111-4173/ 3111-4159
	Hospital Municipal Souza Aguiar	Praça da República, 111 - Centro	(21) 3111-2702
	Hospital Municipal Miguel Couto	Rua Mário Ribeiro, 117. Gávea	(21) 3111-3705
	Hospital Municipal Lourenço Jorge	Av. Ayrton Senna, 2000 - Barra da Tijuca	(21) 3111-4736
	Hospital Municipal Albert Schweitzer	Rua Nilópolis, 239 - Realengo	(21) 2042-2096
	Hospital Municipal Evandro Freire	Estrada do Galeão, 2.920 - Portuguesa	(21) 3353-6135 ramal 1051

Hospital Municipal Rocha Faria	Av. Cesário de Melo, 3215 - Campo Grande	(21) 96523-2227
Hospital Municipal Pedro II	Rua Prado , 325 - Santa Cruz	(21) 2419- 4782
Hospital Andaraí	Rua Leopoldo, 280 - Andaraí	(21) 2575 - 7235
Hospital Cardoso Fontes	Avenida Menezes Cortes nº 3245 - Freguesia	(21) 2425- 2255

Salientamos que, caso seja necessário, e havendo disponibilidade em estoque, poderemos futuramente incluir novas unidades além das relacionadas anteriormente.

Ainda, o estado do Rio de Janeiro e os municípios contarão com o apoio técnico do **Centro de Controle de Intoxicações - Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP)** para esclarecimentos acerca da correta utilização do medicamento Hidroxocobalamina 5g, conforme informações:

Endereço: Hospital Universitário Antônio Pedro (Huap), Av. Marques do Paraná, 303 – prédio da Emergência do Huap, 2º andar, Centro. CEP: 24033-900 – Niterói/RJ

Horário de funcionamento: 24 horas

Tels.: (21) 2629-9253 / (21) 2629-9251 / (21) 2629-9033

Por fim, a **Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica e Toxicologistas Clínicos (ABRACIT)**, constituída pelos Centros de Informação e Assistência Toxicológica ligados a instituições públicas, também pode contribuir com informações, em caso de emergência, através do **telefone:** 0800 722 6001

Em caso de dúvida, contatar a Coordenação de Gestão da Assistência Farmacêutica, através do telefone (21) 3385-9111/9112 e do e-mail: gestao.farmacia@saude.rj.gov.br.

Rastreamento e Remanejamento

Informamos que toda e qualquer movimentação de estoque deverá ser imediatamente informada (quantidade, lote e validade) a Coordenação de Gestão da Assistência Farmacêutica.

Em caso de acidente com intoxicação por cianeto, onde seja necessário a utilização de Cyanokit® para prover atendimento as vítimas na rede pública de saúde - SUS, o remanejamento deste item deve ser realizado entre os Polos de Dispensação autorizados nesta Nota Técnica. Na ocasião, os respectivos Polos tem autonomia para proceder com os trâmites necessários para realizar o remanejamento. Posteriormente, a Coordenação de Gestão da Assistência Farmacêutica deve ser comunicada, como envio de documentos comprobatórios do remanejamento, impreterivelmente.

Ainda, o remanejamento do medicamento Hidroxocobalamina (Cyanokit®) pode ser realizado pela área técnica responsável da Secretária de Saúde -SES RJ, a qualquer momento, caso seja identificada a necessidade de suprir o abastecimento dos Polos de Dispensação no estado do Rio de Janeiro.

Orientamos que os polos realizem a prestação de contas através do mapa de controle de estoque, até o dia 15 do primeiro mês de cada trimestre (Janeiro, Abril, Julho e Outubro) e/ou a cada utilização.

Caso o polo utilize o medicamento, este deverá encaminhar o mais breve possível, o mapa de controle de estoque preenchido, bem como a planilha de relação nominal contendo os dados do medicamento e do paciente.

Todas as informações de movimentação de estoque e prestação de contas, do medicamento Hidroxocobalamina, deverão ser encaminhadas através do e-mail: gestao.farmacia@saude.rj.gov.br.

Referências Bibliográficas

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 132/2024-CGAFME/DAF/SECTICS/MS E CGURG/DAHU/SAES/MS. Atualizações quanto à disponibilização do cloridrato de hidroxocobalamina, 5g, pó liófilo para injetável, c/ kit p/ infusão, destinado ao tratamento da intoxicação aguda por cianeto no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.115, de 19 de outubro de 2015. Aprova o Protocolo de uso da hidroxocobalamina na intoxicação aguda por cianeto.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Disponibilização do cloridrato de hidroxocobalamina para o tratamento de intoxicações por cianeto no âmbito da assistência farmacêutica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

ABRACIT - Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica. Informações sobre os Centros de Informação e Assistência Toxicológica do Brasil. Link de acesso: <https://abracit.org.br/centros/>

Rio de Janeiro, 13 de agosto de 2025.

[1]

Natália Carvalho de Lima
Coordenadora de Gestão de Assistência Farmacêutica
ID: 515.1795-7

Samira Santos El-Adji
Superintendente de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
ID 435.9016-0

[1] Equipe técnica: Marina de Oliveira Moraes (Farmacêutica Consultora Técnica)



Documento assinado eletronicamente por **Samira Santos Eladji, Superintendente**, em 19/08/2025, às 16:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#) e no art. 4º do [Decreto nº 48.013, de 04 de abril de 2022](#).



Documento assinado eletronicamente por **Natalia Carvalho de Lima, Coordenadora**, em 20/08/2025, às 10:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#) e no art. 4º do [Decreto nº 48.013, de 04 de abril de 2022](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **106760802** e o código CRC **1F93469F**.

Referência: Processo nº SEI-080001/032858/2024

SEI nº 106760802