

Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Ácido meso-2,3-dimercaptossuccínico (DMSA, succimer) em casos de intoxicação "exógena" aguda por mercúrio - Conitec

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 09/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esse tratamento é considerado mais seguro e eficaz na remoção do mercúrio absorvido e depositado nos tecidos. Em diversos estudos clínicos ele tem sido recomendado, porém, não está disponível no SUS. Muitos trabalhadores, assim como a população, estão expostos ao mercúrio.	2ª - Sim, Qual: O medicamento. , Positivo e facilidades: Houve maior excreção do mercúrio na urina em um trabalhador intoxicado, que recebeu o tratamento. , Negativo e dificuldades: Não tive.	3ª - Sim, Qual: O BAL. , Positivo: Ele não é eficaz., Negativo: Ele não é eficaz e tem risco elevados de complicações.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 12/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A intoxicação por mercúrio é muito grave, e devemos ter disponibilidade do antídoto de forma rápida	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 12/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A exposição a metais pesados — entre eles, o mercúrio — não é um problema distante ou restrito a situações excepcionais. Trata-se de um fenômeno presente em diversas regiões do Brasil, afetando populações em situação de vulnerabilidade, incluindo as populações do campo, da floresta e das águas, povos e comunidades tradicionais, — em especial ribeirinhos, quilombolas e indígenas —, além das atingidas por rompimentos de barragens de mineração e de trabalhadores e trabalhadoras expostos ou potencialmente expostos ao mercúrio. , Atualmente, o SUS não oferece qualquer quelante reconhecido e por isso, destaca-se a relevância do DMSA, um agente quelante utilizado há décadas e que apresenta características que o tornam particularmente relevante para o SUS: é administrado por via oral, tem menor perfil de efeitos adversos quando comparado a outros quelantes tradicionais e possui boa relação risco-benefício. Além disso, pode ser utilizado tanto em adultos quanto em crianças, grupo especialmente sensível aos efeitos neurotóxicos do mercúrio., O uso do DMSA já ocorre na prática clínica e é realizada por profissionais de saúde em casos de necessidade por meio da manipulação do produto importado em farmácias privadas, já que o SUS ainda não o disponibiliza., A intoxicação por mercúrio, quando não tratada adequadamente, pode gerar custos sociais e econômicos elevados — desde incapacidades funcionais até demandas contínuas de acompanhamento médico., A incorporação do DMSA dialoga diretamente com os princípios da vigilância em saúde e da saúde ambiental. Ela permite que o SUS atue de forma mais resolutiva em situações de emergência química, em episódios de contaminação coletiva e em atendimentos individuais. Também fortalece a capacidade do país de responder a eventos de grande repercussão, como aqueles relacionados à acidentes e ao garimpo ilegal, principalmente em territórios indígenas — situações que têm sido motivo de crescente preocupação nacional e internacional.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - O quelante DMSA tem sido uma prática comum no tratamento de intoxicações por mercúrio em alguns países, conforme protocolos aprovados por agências de saúde, tais como: , 1. Austrália: Australian Clinical Guidelines for Acute Exposures to Chemical Agents of Health Concern: A Guide for the Emergency Department Staff (2015) , 2. Japão: Preventive Measures against Environmental Mercury Pollution and Its Health Effects (2001), 3. Estados Unidos das Américas, · Montana- Administrative Rules of Montana (ARM), Chapter 37. Pg. 114, · Nova Iorque - NYS DOH, Bureau of Toxic Substance Assessment - Mercury Exposure and You., · Florida. Florida Health Department. Guidelines for Mercury · California California Poison Control System. Mercury., , Além disso outros estudos científicos apontam a importância da administração desse antídoto nos casos de intoxicação, 1) Baum CR. Treatment of mercury intoxication. Curr Opin Pediatr.1999, 11:265-8 , 2) Klassen CD. Heavy metals and heavy-metal antagonists. In Goodman & Gilman's Pharmacological basis of Therapeutics. edn 9. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York: MacGraw-Hill, 1995. , 3) Miller AL. Dimercaptosuccinic acid (DMSA) a non-toxic, water-soluble treatment for heavy metal toxicity. Altern Med Rev 1998, 3:199-207 , 4) Torres-Alanfes O, et al. Intravenous self-administration of metallic mercury: report of a case with	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				a 5-year follow-up.J Toxicol Clin Toxicol 1997, 35:83-7 , 5) Hohage H, et al. Elemental mercurial poisoning. South Med J 1997, 90:1033-6 , 6) Torres-Alanfes O, et al. Evaluation of urinary mercury excretion after administration of 2,3-dimercapto-1-propane sulfonic acid to occupational exposed men. J Toxicol Clin Toxicol 1995, 33:717-20. ,	
Profissional de saúde 16/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que seja um modelo de resposta que deve ser adaptado ao contexto específico de cada situação, de modo a evitar padronizações e repetições indevidas. Nesse sentido, a exposição ao mercúrio é um problema recorrente no Brasil, afetando principalmente populações vulneráveis, como indígenas, ribeirinhos, quilombolas e comunidades impactadas pelo garimpo ilegal. Apesar da relevância do agravo, o SUS não dispõe de quelantes reconhecidos como seguros e eficazes para sua remoção. O DMSA destaca-se como alternativa por ser oral, apresentar melhor perfil de segurança e poder ser utilizado em adultos e crianças, mais sensíveis aos efeitos neurotóxicos do metal. Sua ausência no SUS limita o acesso e aprofunda iniquidades, além de gerar elevados custos sociais e econômicos decorrentes de sequelas e incapacidades. A incorporação do DMSA fortaleceria a vigilância em saúde e a resposta a contaminações coletivas, contribuindo para a redução das desigualdades e para a garantia do direito à saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 16/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A exposição ao mercúrio é um problema recorrente no Brasil, afetando principalmente populações vulneráveis, como povos indígenas, ribeirinhos, quilombolas, trabalhadores expostos e comunidades impactadas pela mineração, como o garimpo ilegal com intenso uso de mercúrio para separação do ouro. Apesar da relevância do agravo, o SUS não dispõe atualmente de quelantes reconhecidos como seguros e eficazes para a remoção do mercúrio. O DMSA destaca-se como alternativa relevante por ser um quelante oral, com melhor perfil de segurança, boa relação risco-benefício e possibilidade de uso em adultos e crianças, especialmente sensíveis aos efeitos neurotóxicos do metal. Embora já utilizado na prática clínica por meio de importação e manipulação privada, sua ausência no SUS limita o acesso causando inequidade no acesso ao tratamento. Além disso, a não oferta de tratamento adequado gera elevados custos sociais, econômicos e custos indiretos associados à presença de sequelas e incapacidades funcionais temporárias ou permanentes e internações prolongadas. A incorporação do DMSA fortaleceria a vigilância em saúde e a resposta do SUS a emergências químicas e contaminações coletivas, contribuindo para a redução de desigualdades e para a garantia do direito constitucional à saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - O quelante DMSA tem sido uma prática comum no tratamento de intoxicações por mercúrio em alguns países, conforme protocolos aprovados por agências de saúde, tais como: , , 1. Austrália: Australian Clinical Guidelines for Acute Exposures to Chemical Agents of Health Concern: A Guide for the Emergency Department Staff (2015) , , 2. Japão: Preventive Measures against Environmental Mercury Pollution and Its Health Effects (2001) , , 3. Estados Unidos das Américas , , - Montana- Administrative Rules of Montana (ARM), Chapter 37. Pg. 114 , , - Nova Iorque - NYS DOH, Bureau of Toxic Substance Assessment - Mercury Exposure and You. , , - Florida. Florida Health Department. Guidelines for Mercury - California California Poison Control System. Mercury. , , Além disso outros estudos científicos apontam a importância da administração desse antídoto nos casos de intoxicação , , 1) Baum CR. Treatment of mercury intoxication. Curr Opin Pediatr.1999, 11:265-8 , , 2) Klassen CD. Heavy metals and heavy-metal antagonists. In Goodman & Gilman's Pharmacological basis of Therapeutics. edn 9. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York: MacGraw-Hill, 1995. , , 3) Miller AL. Dimercaptosuccinic acid (DMSA) a non-toxic, water-soluble treatment for heavy metal toxicity. Altern Med Rev 1998, 3:199-207 , , 4) Torres-Alanfes O, et al. Intravenous self-administration of metallic mercury: report of a case with	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				a 5-year follow-up. J Toxicol Clin Toxicol 1997, 35:83-7 , , 5) Hohage H, et al. Elemental mercurial poisoning. South Med J 1997, 90:1033-6 , , 6) Torres-Alanfes O, et al. Evaluation of urinary mercury excretion after administration of 2,3-dimercapto-1-propane sulfonic acid to occupational exposed men. J Toxicol Clin Toxicol 1995, 33:717-20.	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 16/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Apesar das limitações existentes nas evidências clínicas, o DMSA ocupa um espaço terapêutico importante no contexto nacional, sobretudo face ao uso intenso de mercúrio no garimpo ilegal de ouro e ao descarte inadequado de resíduos que contêm esse metal. Essas práticas podem resultar na exposição da população ao mercúrio e provocar quadros de intoxicação. Considerando a plausibilidade biológica demonstrada pela redução da carga corporal de mercúrio e o fato de o DMSA apresentar um perfil de segurança aceitável, importa salientar que a inexistência de um agente quelante disponível no SUS agrava as desigualdades no tratamento das intoxicações agudas, uma vez que o acesso ao DMSA ocorre atualmente apenas por meios privados e excepcionais., Nesse sentido, a incorporação do DMSA pelo SUS, associada a um protocolo clínico aprovado pelo Ministério da Saúde e administrado com acompanhamento por profissionais de saúde, contribuirá para a promoção da equidade no acesso aos cuidados, reforçando a capacidade de resposta do setor da saúde a eventos de relevância em saúde pública e a emergências químicas. Além disso, permitirá o tratamento de populações em situação de maior vulnerabilidade. Face ao exposto, manifesto parecer favorável à incorporação do DMSA no SUS para o tratamento da intoxicação por mercúrio.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - O quelante DMSA tem sido uma prática comum no tratamento de intoxicações por mercúrio em alguns países, conforme protocolos aprovados por agências de saúde, tais como: , 1. Austrália: Australian Clinical Guidelines for Acute Exposures to Chemical Agents of Health Concern: A Guide for the Emergency Department Staff (2015) , 2. Japão: Preventive Measures against Environmental Mercury Pollution and Its Health Effects (2001), 3. Estados Unidos das Américas, · Montana- Administrative Rules of Montana (ARM), Chapter 37. Pg. 114, · Nova Iorque - NYS DOH, Bureau of Toxic Substance Assessment - Mercury Exposure and You., · Florida. Florida Health Department. Guidelines for Mercury · California California Poison Control System. Mercury., Além disso outros estudos científicos apontam a importância da administração desse antídoto nos casos de intoxicação, 1) Baum CR. Treatment of mercury intoxication. Curr Opin Pediatr.1999, 11:265-8 , 2) Klassen CD. Heavy metals and heavy-metal antagonists. In Goodman & Gilman's Pharmacological basis of Therapeutics. edn 9. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York: MacGraw-Hill, 1995. , 3) Miller AL. Dimercaptosuccinic acid (DMSA) a non-toxic, water-soluble treatment for heavy metal toxicity. Altern Med Rev 1998, 3:199-207 , 4) Torres-Alanfes O, et al. Intravenous self-administration of metallic mercury: report of a case with	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				a 5-year follow-up.J Toxicol Clin Toxicol 1997, 35:83-7 , 5) Hohage H, et al. Elemental mercurial poisoning. South Med J 1997, 90:1033-6 , 6) Torres-Alanfes O, et al. Evaluation of urinary mercury excretion after administration of 2,3-dimercapto-1-propane sulfonic acid to occupational exposed men. J Toxicol Clin Toxicol 1995, 33:717-20. ,	
Profissional de saúde 16/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não tenho opinião.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 16/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A exposição ao mercúrio atinge de forma mais intensa grupos socialmente vulneráveis, como povos indígenas, comunidades ribeirinhas e quilombolas, além de trabalhadores diretamente expostos e populações afetadas por atividades de mineração, especialmente o garimpo ilegal, que utiliza amplamente o mercúrio no processo de extração do ouro. A inexistência de um agente quelante disponível no âmbito do SUS acentua as desigualdades no cuidado de casos de intoxicação aguda por mercúrio, uma vez que o acesso ao DMSA se restringe atualmente a contextos privados e excepcionais, como a prescrição médica de formulações produzidas por farmácias de manipulação., , De modo geral, os efeitos adversos relatados são de intensidade leve a moderada e podem ser adequadamente controlados por meio de acompanhamento clínico apropriado. Em grande parte das situações, os riscos relacionados ao uso do DMSA são inferiores aos riscos decorrentes da ausência de tratamento adequado da intoxicação mercurial. Trata-se de uma tecnologia direcionada a uma condição específica, com potencial para diminuir custos indiretos associados a sequelas, internações prolongadas e perdas de capacidade funcional. Ainda que existam evidências clínicas de baixa certeza para alguns desfechos, a combinação entre a importância do problema de saúde pública, a falta de opções terapêuticas no SUS, a plausibilidade biológica, o perfil de segurança considerado aceitável e o potencial de promoção da equidade fundamenta um posicionamento favorável à incorporação do DMSA, de forma prudente, com avaliação individualizada e em consonância com os princípios do SUS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - O quelante DMSA tem sido uma prática comum no tratamento de intoxicações por mercúrio em alguns países, conforme protocolos aprovados por agências de saúde, tais como: , 1. Austrália: Australian Clinical Guidelines for Acute Exposures to Chemical Agents of Health Concern: A Guide for the Emergency Department Staff (2015) , 2. Japão: Preventive Measures against Environmental Mercury Pollution and Its Health Effects (2001), 3. Estados Unidos das Américas, · Montana- Administrative Rules of Montana (ARM), Chapter 37. Pg. 114, · Nova Iorque - NYS DOH, Bureau of Toxic Substance Assessment - Mercury Exposure and You., · Florida. Florida Health Department. Guidelines for Mercury · California California Poison Control System. Mercury., Além disso outros estudos científicos apontam a importância da administração desse antídoto nos casos de intoxicação, 1) Baum CR. Treatment of mercury intoxication. Curr Opin Pediatr.1999, 11:265-8 , 2) Klassen CD. Heavy metals and heavy-metal antagonists. In Goodman & Gilman's Pharmacological basis of Therapeutics. edn 9. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York: MacGraw-Hill, 1995. , 3) Miller AL. Dimercaptosuccinic acid (DMSA) a non-toxic, water-soluble treatment for heavy metal toxicity. Altern Med Rev 1998, 3:199-207 , 4) Torres-Alanfes O, et al. Intravenous self-administration of metallic mercury: report of a case with	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				a 5-year follow-up. J Toxicol Clin Toxicol 1997, 35:83-7 , 5) Hohage H, et al. Elemental mercurial poisoning. South Med J 1997, 90:1033-6 , 6) Torres-Alanfes O, et al. Evaluation of urinary mercury excretion after administration of 2,3-dimercapto-1-propane sulfonic acid to occupational exposed men. J Toxicol Clin Toxicol 1995, 33:717-20. ,	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 16/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A exposição ao mercúrio é um problema recorrente no Brasil, afetando principalmente populações vulneráveis, como povos indígenas, ribeirinhos, quilombolas, trabalhadores expostos e comunidades impactadas pela mineração, como o garimpo ilegal com intenso uso de mercúrio para separação do ouro. Apesar da relevância do agravo, o SUS não dispõe atualmente de quelantes reconhecidos como seguros e eficazes para a remoção do mercúrio. O DMSA destaca-se como alternativa relevante por ser um quelante oral, com melhor perfil de segurança, boa relação risco-benefício e possibilidade de uso em adultos e crianças, especialmente sensíveis aos efeitos neurotóxicos do metal. Embora já utilizado na prática clínica por meio de importação e manipulação privada, sua ausência no SUS limita o acesso causando inequidade no acesso ao tratamento. Além disso, a não oferta de tratamento adequado gera elevados custos sociais, econômicos e custos indiretos associados à presença de sequelas e incapacidades funcionais temporárias ou permanentes e internações prolongadas. A incorporação do DMSA fortaleceria a vigilância em saúde e a resposta do SUS a emergências químicas e contaminações coletivas, contribuindo para a redução de desigualdades e para a garantia do direito constitucional à saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - O quelante DMSA tem sido uma prática comum no tratamento de intoxicações por mercúrio em alguns países, conforme protocolos aprovados por agências de saúde, tais como: , 1. Austrália: Australian Clinical Guidelines for Acute Exposures to Chemical Agents of Health Concern: A Guide for the Emergency Department Staff (2015), , 2. Japão: Preventive Measures against Environmental Mercury Pollution and Its Health Effects (2001), , 3. Estados Unidos das Américas, , - Montana- Administrative Rules of Montana (ARM), Chapter 37. Pg. 114, , - Nova Iorque - NYS DOH, Bureau of Toxic Substance Assessment - Mercury Exposure and You., , - Florida. Florida Health Department. Guidelines for Mercury - California California Poison Control System. Mercury., , Além disso outros estudos científicos apontam a importância da administração desse antídoto nos casos de intoxicação, , 1) Baum CR. Treatment of mercury intoxication. Curr Opin Pediatr.1999, 11:265-8, , 2) Klassen CD. Heavy metals and heavy-metal antagonists. In Goodman & Gilman's Pharmacological basis of Therapeutics. edn 9. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York: MacGraw-Hill, 1995., , 3) Miller AL. Dimercaptosuccinic acid (DMSA) a non-toxic, water-soluble treatment for heavy metal toxicity. Altern Med Rev 1998, 3:199-207, , 4) Torres-Alanfes O, et al. Intravenous self-administration of metallic mercury: report of a case with	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				a 5-year follow-up. J Toxicol Clin Toxicol 1997, 35:83-7, , 5) Hohage H, et al. Elemental mercurial poisoning. South Med J 1997, 90:1033-6, , 6) Torres-Alanfes O, et al. Evaluation of urinary mercury excretion after administration of 2,3-dimercapto-1-propane sulfonic acid to occupational exposed men. J Toxicol Clin Toxicol 1995, 33:717-20.	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 16/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação do DMSA no SUS para casos de intoxicação exógena aguda por mercúrio, como alternativa terapêutica a ser utilizada em casos confirmados. Embora o relatório para a sociedade civil destaque que o medicamento não possui registro terapêutico na Anvisa, com necessidade de importação excepcional, as evidências disponíveis indicam aumento da eliminação urinária de mercúrio e um perfil de eventos adversos predominantemente leves a moderados, desde que haja acompanhamento clínico. Considero que a incorporação, vinculada a protocolo clínico, critérios de indicação e vigilância em saúde, pode padronizar o manejo, qualificar a resposta do SUS a episódios de exposição ao mercúrio e reduzir desigualdades de acesso, aspecto também ponderado na recomendação inicial da Conitec.	2ª -	3ª -	4ª - O quelante DMSA é utilizado com frequência no tratamento de intoxicações por mercúrio em alguns países, conforme protocolos estabelecidos e aprovados por agências de saúde, tais como: , EUA, Florida. Florida Health Department. Guidelines for Mercury · California California Poison Control System. Mercury., EUA, Montana- Administrative Rules of Montana (ARM), Chapter 37. Pg. 114, EUA, Nova Iorque - NYS DOH, Bureau of Toxic Substance Assessment - Mercury Exposure and You., Preventive Measures against Environmental Mercury Pollution and Its Health Effects (2001), Australian Clinical Guidelines for Acute Exposures to Chemical Agents of Health Concern: A Guide for the Emergency Department Staff (2015), , Outros trabalhos científicos também destacam que a administração desse antídoto é um componente relevante na condução de casos de intoxicação., , 1. BAUM, C. R. Treatment of mercury intoxication. Current Opinion in Pediatrics, [S.l.], v. 11, n. 3, p. 265-268, jun. 1999. DOI: 10.1097/00008480-199906000-00018., 2. HOHAGE, H., OTTE, B., WESTERMANN, G., WITTA, J., WELLING, U., ZIDEK, W., HEIDENREICH, S. Elemental mercurial poisoning. South Medical Journal, [S.l.], v. 90, n. 10, p. 1033-1036, out. 1997. DOI: 10.1097/00007611-199710000-00012., 3. KLAASSEN, C. D. Heavy metals and heavy-metal antagonists. In: HARDMAN, J. G.,	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				LIMBIRD, L. E. (editors-in-chief), MOLINOFF, P. B., RUDDON, R. W. (eds.). Goodman & Gilman's the pharmacological basis of therapeutics. 9. ed. New York: McGraw-Hill, Health Professions Division, 1996. p. 1649-1672., 4. MILLER, A. L. Dimercaptosuccinic acid (DMSA), a non-toxic, water-soluble treatment for heavy metal toxicity. Alternative Medicine Review, [S.l.], v. 3, n. 3, p. 199-207, jun. 1998., 5. TORRES-ALANÍS, O., GARZA-OCAÑAS, L., PINEYRO-LOPEZ, A. Evaluation of urinary mercury excretion after administration of 2,3-dimercapto-1-propane sulfonic acid to occupationally exposed men. Journal of Toxicology: Clinical Toxicology, [S.l.], v. 33, n. 6, p. 717-72	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 16/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A intoxicação por mercúrio atinge de forma desproporcional populações vulnerabilizadas, como povos indígenas, ribeirinhos, quilombolas e trabalhadores expostos, especialmente em áreas afetadas pelo garimpo ilegal. A inexistência de um quelante disponível no SUS agrava as iniquidades no manejo dessas intoxicações, uma vez que o acesso ao DMSA ocorre apenas de forma privada e excepcional. Considerando que os eventos adversos associados ao DMSA são, em geral, leves e manejáveis, e que o risco do não tratamento é maior, sua incorporação cautelosa é justificada pela relevância sanitária do problema, ausência de alternativas terapêuticas no SUS, perfil de segurança aceitável, potencial de redução de sequelas e impacto positivo na equidade em saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - O quelante DMSA tem sido uma prática comum no tratamento de intoxicações por mercúrio em alguns países, conforme protocolos aprovados por agências de saúde, tais como: , , 1. Austrália: Australian Clinical Guidelines for Acute Exposures to Chemical Agents of Health Concern: A Guide for the Emergency Department Staff (2015) , , 2. Japão: Preventive Measures against Environmental Mercury Pollution and Its Health Effects (2001) , , 3. Estados Unidos das Américas , , - Montana- Administrative Rules of Montana (ARM), Chapter 37. Pg. 114 , , - Nova Iorque - NYS DOH, Bureau of Toxic Substance Assessment - Mercury Exposure and You. , , - Florida. Florida Health Department. Guidelines for Mercury - California California Poison Control System. Mercury. , , Além disso outros estudos científicos apontam a importância da administração desse antídoto nos casos de intoxicação , , 1) Baum CR. Treatment of mercury intoxication. Curr Opin Pediatr.1999, 11:265-8 , , 2) Klassen CD. Heavy metals and heavy-metal antagonists. In Goodman & Gilman's Pharmacological basis of Therapeutics. edn 9. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York: MacGraw-Hill, 1995. , , 3) Miller AL. Dimercaptosuccinic acid (DMSA) a non-toxic, water-soluble treatment for heavy metal toxicity. Altern Med Rev 1998, 3:199-207 , , 4) Torres-Alanfes O, et al. Intravenous self-administration of metallic mercury: report of a case with	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				a 5-year follow-up. J Toxicol Clin Toxicol 1997, 35:83-7 , , 5) Hohage H, et al. Elemental mercurial poisoning. South Med J 1997, 90:1033-6 , , 6) Torres-Alanfes O, et al. Evaluation of urinary mercury excretion after administration of 2,3-dimercapto-1-propane sulfonic acid to occupational exposed men. J Toxicol Clin Toxicol 1995, 33:717-20.	
Profissional de saúde 16/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Não existe no SUS e contribui para pessoas intoxicadas por mercúrio	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante de outra tecnologia 18/01/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, No âmbito da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) para incorporação do succímero (DMSA) no SUS em casos de intoxicação exógena por mercúrio, a evidência disponível aponta incerteza relevante quanto à efetividade clínica e limitações importantes quanto à eliminação quantitativa do metal em cenários de exposição clinicamente relevantes. Há fragilidade na expectativa de benefício terapêutico em intoxicações com ampla distribuição tecidual e cinética complexa, nas quais a redução mensurável da carga corporal de mercúrio e a melhora de desfechos clínicos robustos não estão claramente demonstradas de forma consistente., , Do ponto de vista farmacológico e mecanístico, o DMSA é predominantemente hidrofílico, com atuação concentrada no compartimento extracelular e penetração intracelular limitada. Esse aspecto é crítico quando a toxicidade do mercúrio é sustentada por mecanismos intracelulares, como disfunção mitocondrial, estresse oxidativo e ligação a proteínas tiol-dependentes, o que pode restringir a efetividade do quelante nos tecidos-alvo e aumentar a possibilidade de mobilização parcial sem neutralização imediata da reatividade do metal. Em termos de decisão pública, a ausência de demonstração robusta de benefício clínico relevante, combinada às limitações mecanísticas, aumenta o risco de incorporação com baixa relação efetividade-impacto e potencial uso ineficiente de recursos, além de favorecer uso ampliado fora de cenários estritamente indicados., , Diante desse conjunto de incertezas, não se recomenda a incorporação do DMSA ao SUS para essa indicação nas condições atuais de evidência. Recomenda-se que o processo de ATS considere a avaliação de outras tecnologias e estratégias com racional farmacológico distinto, melhor plausibilidade biológica e evidências clínicas mais robustas.,	2ª -	3ª -	4ª - No âmbito da ATS para incorporação do succímero (DMSA) no SUS em intoxicação exógena por mercúrio, a evidência científica disponível aponta falhas relevantes de efetividade clínica e baixa capacidade de eliminação quantitativa do metal, especialmente em exposições com ampla distribuição tecidual e cinética complexa. Evidência clínica direta demonstra que DMPS e DMSA não foram eficazes na remoção quantitativa do mercúrio elementar após exposição intencional, questionando seu benefício terapêutico mesmo em cenários de alta carga corporal (Eyer et al., 2006).Do ponto de vista mecanístico, DMSA/DMPS são quelantes hidrofílicos, com ação predominantemente extracelular e penetração intracelular limitada, o que reduz sua eficácia quando a toxicidade do mercúrio é sustentada por mecanismos intracelulares, como disfunção mitocondrial, estresse oxidativo e ligação a proteínas tiol-dependentes. Nessas condições, pode ocorrer mobilização parcial do metal sem neutralização imediata de sua reatividade, com potencial redistribuição tecidual.Como contraponto conceitual, o NBMI (Emeramide®) surge como alternativa com racional farmacológico distinto: um quelante lipofílico, com alta afinidade por metais e atividade antioxidante tiol-redox, proposto não apenas para mobilizar, mas neutralizar a toxicidade do mercúrio. (Schutzmeier et al.,	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				NCT02486289). Estudos pré-clínicos corroboram esse racional, demonstrando proteção superior ao DMSA/NAC contra toxicidade por mercúrio em modelos celulares e animais (Clarke et al., 2012, Haley, 2018).Referências científicas, • Eyer F et al. Clin Toxicol. 2006, 44:395-397. PMID: 16809143., • Schutzmeier P et al. RCT – NBMI em intoxicação por Hg. NCT02486289., • Clarke D et al. Toxicol Environ Chem. 2012, 94:616-640. PMID: 22573916., • Haley BE. IAOMT, 2018,	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante de outra tecnologia 18/01/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, No âmbito da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) para incorporação do, succímero (DMSA) no SUS em casos de intoxicação exógena por mercúrio, a evidência, disponível aponta incerteza relevante quanto à efetividade clínica e limitações, importantes quanto à eliminação quantitativa do metal em cenários de exposição, clinicamente relevantes. Há fragilidade na expectativa de benefício terapêutico em, intoxicações com ampla distribuição tecidual e cinética complexa, nas quais a redução, mensurável da carga corporal de mercúrio e a melhora de desfechos clínicos robustos, não estão claramente demonstradas de forma consistente., , Do ponto de vista farmacológico e mecanístico, o DMSA é predominantemente, hidrofílico, com atuação concentrada no compartimento extracelular e penetração, intracelular limitada. Esse aspecto é crítico quando a toxicidade do mercúrio é, sustentada por mecanismos intracelulares, como disfunção mitocondrial, estresse, oxidativo e ligação a proteínas tiol-dependentes, o que pode restringir a efetividade do, quelante nos tecidos-alvo e aumentar a possibilidade de mobilização parcial sem, neutralização imediata da reatividade do metal. Em termos de decisão pública, a, ausência de demonstração robusta de benefício clínico relevante, combinada às, limitações mecanísticas, aumenta o risco de incorporação com baixa relação, efetividade-impacto e potencial uso ineficiente de recursos, além de favorecer uso, ampliado fora de cenários estritamente indicados., , Diante desse conjunto de incertezas, não se recomenda a incorporação do DMSA ao, SUS para essa indicação nas condições atuais de evidência. Recomenda-se que o, processo de ATS considere a avaliação de outras tecnologias e estratégias com racional, farmacológico distinto, melhor plausibilidade biológica e evidências clínicas mais, robustas.	2ª -	3ª -	4ª - No âmbito da ATS para incorporação do succímero (DMSA) no SUS em intoxicação, exógena por mercúrio, a evidência científica disponível aponta falhas relevantes de, efetividade clínica e baixa capacidade de eliminação quantitativa do metal,, especialmente em exposições com ampla distribuição tecidual e cinética complexa., Evidência clínica direta demonstra que DMPS e DMSA não foram eficazes na, remoção quantitativa do mercúrio elementar após exposição intencional,, questionando seu benefício terapêutico mesmo em cenários de alta carga corporal (Eyer, et al., 2006).Do ponto de vista mecanístico, DMSA/DMPS são quelantes hidrofílicos,, com ação predominantemente extracelular e penetração intracelular limitada, o que, reduz sua eficácia quando a toxicidade do mercúrio é sustentada por mecanismos, intracelulares, como disfunção mitocondrial, estresse oxidativo e ligação a proteínas, tiol-dependentes. Nessas condições, pode ocorrer mobilização parcial do metal sem, neutralização imediata de sua reatividade, com potencial redistribuição tecidual.Como, contraponto conceitual, o NBMI (Emeramide®) surge como alternativa com racional, farmacológico distinto: um quelante lipofílico, com alta afinidade por metais e, atividade antioxidante tiol-redox, proposto não apenas para mobilizar, mas, neutralizar a toxicidade do	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				mercúrio. (Schutzmeier et al., NCT02486289). Estudos, pré-clínicos corroboram esse racional, demonstrando proteção superior ao, DMSA/NAC contra toxicidade por mercúrio em modelos celulares e animais (Clarke et, al., 2012, Haley, 2018).Referências científicas, • Eyer F et al. Clin Toxicol. 2006, 44:395-397. PMID: 16809143., • Schutzmeier P et al. RCT – NBMI em intoxicação por Hg. NCT02486289., • Clarke D et al. Toxicol Environ Chem. 2012, 94:616-640. PMID: 22573916., • Haley BE. IAOMT, 2018.	
Organização da Sociedade Civil 18/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O DMSA é um quelante de uso oral que aumenta a excreção urinária de mercúrio, sendo considerado preferencial para intoxicações agudas por mercúrio metálico ou inorgânico. No Brasil, o medicamento não possui registro terapêutico na Anvisa, sendo utilizado apenas mediante importação excepcional , DMSA aumentou excreção urinária de Hg (65%, p<0,01) e reduziu níveis sanguíneos., A incorporação do DMSA no SUS reduz efeitos tóxicos agudos do mercúrio em suas formas elementar, orgânica e inorgânica, demandado pela SCTIE/MS. A motivação decorre do problema de saúde pública no Brasil, com 987 notificações de intoxicações por metais pesados no SINAN (2010-2025), concentradas no Norte (ex.: garimpo ilegal na Amazônia), afetando indígenas, ribeirinhos e trabalhadores. , A OMS inclui DMSA em Lista Essencial, aprovado FDA para chumbo e Hg, e recomendado pela Diretriz dos antídotos da SBTox e ABRACIT., Diante do exposto, o Grupo Especializado em Toxicologia Clínica da Sociedade Brasileira de toxicologia está de acordo com a incorporação do DMSA no SUS. ,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É uma excelente iniciativa. Com toda certeza ajudará a salvar inúmeras pessoas.	2ª - Sim, Qual: Trabalho no CIATOX DF, Positivo e facilidades: Salvará inúmeros pacientes., Negativo e dificuldades: zero	3ª - Sim, Qual: Trabalho CIATOX DF, Positivo: Inúmeros atendimentos prestados, Negativo: zero	4ª - Medicamento de extrema importância para a saúde pública.	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Atuo no CIATox. Quando pegamos casos de intoxicação de mercúrio não há o que ser feito na maioria dos casos não ser tratamento sintomático, o SUS não tem o quelante, quando é um serviço particular de saúde eles precisam mandar manipular o quelante em farmácia de manipulação, dependendo da gravidade até receber o quelante o paciente desenvolve sintomas importantes. O quelante é fundamental para tratamento de intoxicações por mercúrio, segundo a literatura é indispensável. Precisamos da sua incorporação ao SUS, existem várias formas da intoxicação por mercúrio, até ocupacionalmente e não tem o tratamento adequado para esses pacientes.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É de grande importância possuir um quelante oral para tratamento de intoxicação por metais pesados.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 19/01/2026	1ª - Não tenho opinião formada, Ainda não possuo uma opinião sólida a respeito, mas, estou procurando me aprofundar na temática em tela. Final, acredito que de alguma forma afeta a vida de todos. , , Infelizmente, há enorme subnotificação por intoxicação exógena no país, principalmente no contexto Amazônico, que sofre com pressões antrópicas das mais variadas formas. Logo, propor ações medicamentosas no tratamento de intoxicação aguda por mercúrio em áreas estratégicas torna-se importante no contexto de saúde pública.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Incorporar tecnologia não é apenas comprar novos itens, mas garantir que a população tenha acesso a tratamentos que salvam vidas com o melhor custo-benefício possível.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, DIARIAMENTE VEMOS CADA VEZ MAIS TENTATIVAS DE AUTOEXTERMÍNIO, HOMICÍDIO E INTOXICAÇÕES EM CONDIÇÕES DE TRABALHO QUE OCORREM POR INTOXICAÇÃO POR ARSÊNIO. A COMPRA DO DMSA PELO SUS É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA NA SOBREVIVÊNCIA E CURA DESSES PACIENTES, ASSIM COMO MENOR GASTO FUTURO DO SUS COM O TRATAMENTO DE SEQUELAS	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Cai melhorar o desenvolvimentos e pesquisas	2ª - Sim, Qual: Tenho experiência na área de Intoxicações com tecnologia , Positivo e facilidades: A quantidade de informações, Entendo que as intoxicações por mercúrio no Brasil tem uma tendência de aumento , E nós necessitamos de disponibilidade de medicação para casos especiais, Negativo e dificuldades: Não percebi nenhuma	3ª - Não	4ª - Não tenho	5ª - Entendo que as intoxicações por mercúrio no Brasil tem uma tendência de aumento , E nós necessitamos de disponibilidade de medicação para casos especiais

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A crescente exposição ao mercúrio no Brasil é um problema de saúde pública que gera elevados custos sociais e econômicos. O mercúrio é um metal tóxico que causa efeitos neurais, incapacidades funcionais temporárias ou permanentes e outras sequelas na saúde humana que requerem internações prolongadas no Sistema Único de Saúde (SUS). O mercúrio advém principalmente de atividades de mineração, como o garimpo ilegal que faz uso intenso de mercúrio para separação do ouro. O mercúrio pode contaminar rios e consequentemente os reservatórios de água para consumo humano, assim como contaminar os peixes que são a principal fonte alimentar ribeirinhos, indígenas e quilombolas. Além dessas, os trabalhadores da mineração é outra população exposta por estarem em contato direto com o mercúrio. Mesmo com a relevância do agravo, o SUS não dispõe atualmente de quelantes reconhecidos como seguros e eficazes para a remoção do mercúrio. O DMSA se destaca como alternativa relevante por ser um quelante oral, com melhor perfil de segurança, boa relação risco-benefício e possibilidade de uso em adultos e crianças. Apesar de já ser utilizado na prática clínica por meio de importação e manipulação privada, sua ausência no SUS limita o acesso causando inequidade no acesso ao tratamento. Dessa forma, a incorporação do DMSA, mesmo com evidências clínicas de baixa certeza para alguns desfechos, fortaleceria a vigilância em saúde e a resposta do SUS a emergências químicas e contaminações coletivas, contribuindo para a redução de desigualdades e para a garantia do direito constitucional à saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - O quelante DMSA tem sido uma prática comum no tratamento de intoxicações por mercúrio em alguns países, conforme protocolos aprovados por agências de saúde, tais como: , 1. Austrália: Australian Clinical Guidelines for Acute Exposures to Chemical Agents of Health Concern: A Guide for the Emergency Department Staff (2015) , 2. Japão: Preventive Measures against Environmental Mercury Pollution and Its Health Effects (2001), 3. Estados Unidos das Américas, · Montana- Administrative Rules of Montana (ARM), Chapter 37. Pg. 114, · Nova Iorque - NYS DOH, Bureau of Toxic Substance Assessment - Mercury Exposure and You., · Florida. Florida Health Department. Guidelines for Mercury · California California Poison Control System. Mercury., Além disso outros estudos científicos apontam a importância da administração desse antídoto nos casos de intoxicação, 1) Baum CR. Treatment of mercury intoxication. Curr Opin Pediatr.1999, 11:265-8 , 2) Klassen CD. Heavy metals and heavy-metal antagonists. In Goodman & Gilman's Pharmacological basis of Therapeutics. edn 9. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York: MacGraw-Hill, 1995. , 3) Miller AL. Dimercaptosuccinic acid (DMSA) a non-toxic, water-soluble treatment for heavy metal toxicity. Altern Med Rev 1998, 3:199-207 , 4) Torres-Alanfes O, et al. Intravenous self-administration of metallic mercury: report of a case with	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como profissional da saúde, biomédico, considero favorável a incorporação do ácido meso-2,3-dimercaptossuccínico (DMSA, succimer) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para a indicação avaliada. As evidências apresentadas no relatório demonstram consistência quanto à eficácia e à segurança da tecnologia na redução dos efeitos tóxicos agudos por mercúrio, além de apontarem viabilidade sob a perspectiva da custo-efetividade e do impacto orçamentário. Destaco, ainda, a relevância dessa incorporação para o cuidado em contextos de maior vulnerabilidade ambiental, como territórios afetados por atividades de mineração, garimpo e outras fontes de contaminação por mercúrio, nos quais populações historicamente expostas e com menor acesso a serviços especializados de saúde demandam respostas oportunas e qualificadas. Nesse sentido, a disponibilização do DMSA no SUS contribui para o fortalecimento da equidade, da vigilância em saúde e da capacidade de resposta do sistema frente aos riscos ambientais e ocupacionais associados ao mercúrio.	2ª - Não	3ª - Não	a 5-year follow-up.J Toxicol Clin Toxicol 1997, 35:83-7 , 5) Hohage H, et al. Elemental mercurial poisoning. South Med J 1997, 90:1033-6 , 6) Torres-Alanfes O, et al. Evaluation of urinary mercury excretion after administration of 2,3-dimercapto-1-propane sulfonic acid to occupational exposed men. J Toxicol Clin Toxicol 1995, 33:717-20. ,	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Atualmente, o quelante já é utilizado e é imprescindível na terapêutica dos pacientes intoxicados. No entanto, a disponibilidade fica limitada à manipulação e o processo de solicitação pode ter impacto negativo no prognóstico dos pacientes. Diante da disponibilidade em unidades de referência, é esperado que haja uma maior agilidade no acesso ao medicamento e rapidez no tratamento.	2ª - Sim, Qual: Em atendimentos a alguns casos de intoxicação por metais, foi recomendada a utilização do medicamento. O acesso foi conseguido, porém o processo de solicitação foi demorado. , Positivo e facilidades: Houve a possibilidade de um tratamento específico e melhora no prognóstico dos pacientes. , Negativo e dificuldades: A dificuldade no acesso e tempo para início	3ª - Não	4ª - A utilização do quelante apresenta alta probabilidade para reduzir efeitos graves da intoxicação e o seu uso é recomendado em bases de dados internacionais, como o ToxBase.	5ª - Partindo do pressuposto que o quelante ajuda a melhorar o prognóstico dos pacientes, é esperada uma redução no tempo de internação e diminuição da necessidade de cuidados intensivos ou redução do tempo deles, o que leva a uma economia para os serviços.
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A contaminação do meio ambiente é um problema da maior gravidade para a saúde da população e a exposição e intoxicação aos metais pesados tendem a ocorrer cada vez mais frequentemente. É urgente e necessária a incorporação das tecnologias em avaliação ao SUS, nesse caso, o DMSA, Succimer.	2ª - Sim, Qual: Antídotos para tratamentos nos casos de intoxicações de humanos por mercúrio. Trabalho em um CIATox e casos envolvendo exposições ao mercúrio e outros metais são comuns. Há muita dificuldade de localizar e obter o acesso aos quelantes, quando são indicados para o caso. Há informações limitadas sobre como obter tais quelantes, Os clínicos ficam perdidos e os pacientes sofrem com limitações de alternativas para o tratamento., Positivo e facilidades: Boa e rápida recuperação dos pacientes quando comparada com outras situações nas quais ocorreram falhas e dificuldade de acesso às tecnologias., Negativo e dificuldades: Paciente com quadro grave e risco de morte por falha no acesso às tecnologias, no caso, ao uso de quelante. Reações adversas que podem ocorrer, mas são tratáveis superando os riscos.	3ª - Sim, Qual: Tivemos sucesso com a aquisição do fomepizol durante as ocorrências de numerosos casos com metanol. Foi um divisor de águas para o sucesso do tratamento nos casos mais graves., Positivo: A incorporação das tecnologias agregam excelência para os tratamentos nas intoxicações, Negativo: Não há pontos negativos. Eventuais e pouco frequentes eventos adversos, os quais muitos podem ser evitados ou prevenidos.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Quanto mais antídotos disponíveis, considerando a gravidade e a urgência de atendimento das intoxicações, tais como o mercúrio, que dá alterações patológicas graves e até fatais, a incorporação se torna um auxílio no tratamento dos pacientes.	2ª - Sim, Qual: Medicamentos, principalmente imunobiológicos. , Positivo e facilidades: Maior atendimento das necessidades da população. , Negativo e dificuldades: Questão orçamentária e avaliação de alternativas terapêuticas para comprovação.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Outras ferramentas para o cuidado	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Facilitará o acesso aos indígenas, ribeirinhos, e pessoas que trabalham com garimpo.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A intoxicação por mercúrio afeta desproporcionalmente populações em situação de vulnerabilidade, povos indígenas, ribeirinhos, quilombolas, trabalhadores expostos e comunidades impactadas por atividades minerárias como o garimpo ilegal com intenso uso de mercúrio para separação do ouro. A ausência de um quelante disponível no SUS aprofunda inequidades no tratamento de intoxicações agudas por mercúrio, pois o acesso atual ao DMSA ocorre apenas por vias privadas e excepcionais, como por exemplo, a prescrição médica do quelante produzido em farmácias de manipulação. , , Os eventos adversos descritos são, em geral, leves a moderados e manejáveis com monitoramento clínico adequado. O risco associado ao uso do DMSA é, na maioria dos cenários, menor do que o risco de não tratar adequadamente a intoxicação por mercúrio. Trata-se de uma tecnologia voltada a uma condição específica, e com potencial de reduzir custos indiretos associados à presença de sequelas, internações prolongadas e incapacidades funcionais. Mesmo diante de evidências clínicas de baixa certeza para alguns desfechos, o conjunto formado pela relevância sanitária, pela ausência de alternativas no SUS, pela plausibilidade biológica, pelo perfil de segurança aceitável e pelo impacto positivo em equidade sustenta uma opinião favorável à incorporação do DMSA, de maneira cautelosa, avaliada caso a caso e alinhada aos princípios do SUS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - O quelante DMSA tem sido uma prática comum no tratamento de intoxicações por mercúrio em alguns países, conforme protocolos aprovados por agências de saúde, tais como: , , 1. Austrália: Australian Clinical Guidelines for Acute Exposures to Chemical Agents of Health Concern: A Guide for the Emergency Department Staff (2015) , , 2. Japão: Preventive Measures against Environmental Mercury Pollution and Its Health Effects (2001) , , 3. Estados Unidos das Américas , , - Montana- Administrative Rules of Montana (ARM), Chapter 37. Pg. 114 , , - Nova Iorque - NYS DOH, Bureau of Toxic Substance Assessment - Mercury Exposure and You. , , - Florida. Florida Health Department. Guidelines for Mercury - California California Poison Control System. Mercury. , , Além disso outros estudos científicos apontam a importância da administração desse antídoto nos casos de intoxicação , , 1) Baum CR. Treatment of mercury intoxication. Curr Opin Pediatr.1999, 11:265-8 , , 2) Klassen CD. Heavy metals and heavy-metal antagonists. In Goodman & Gilman's Pharmacological basis of Therapeutics. edn 9. Edited by Hardman JG, Limbird LE. New York: MacGraw-Hill, 1995. , , 3) Miller AL. Dimercaptosuccinic acid (DMSA) a non-toxic, water-soluble treatment for heavy metal toxicity. Altern Med Rev 1998, 3:199-207 , , 4) Torres-Alanfes O, et al. Intravenous self-administration of metallic mercury: report of a case with	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				a 5-year follow-up.J Toxicol Clin Toxicol 1997, 35:83-7 , , 5) Hohage H, et al. Elemental mercurial poisoning. South Med J 1997, 90:1033-6 , , 6) Torres-Alanfes O, et al. Evaluation of urinary mercury excretion after administration of 2,3-dimercapto-1-propane sulfonic acid to occupational exposed men. J Toxicol Clin Toxicol 1995, 33:717-20.	
Interessado no tema 19/01/2026	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Em termos de desfechos clínicos, a literatura mostra clara eficácia do DMSA em reduzir os níveis de mercúrio (não metilmercúrio) no sangue/urina, mas em relação aos efeitos existe pouca evidência científica, especialmente quando o tratamento é tardio. Além disso, não há registro do medicamento na Anvisa.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação do ácido meso-2,3-dimercaptossuccínico (DMSA, succimer) no SUS para o tratamento da intoxicação aguda por mercúrio. Apesar das limitações das evidências, a decisão se justifica pela relevância do problema de saúde pública no Brasil, pela ausência de alternativas terapêuticas específicas e pela plausibilidade biológica do medicamento. Os dados indicam maior impacto em populações vulnerabilizadas, especialmente na Região Norte e entre povos indígenas, reforçando a necessidade de resposta assistencial no SUS. O uso deve ser restrito, protocolizado e realizado em unidades de referência, com monitoramento clínico e vigilância ativa.,	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É necessário a incorporação DMSA, visto que a intoxicação por mercúrio é um problema de saúde pública, podendo levar o paciente intoxicado a óbito., Além de poder ajudar como quelante na intoxicação por outros metais.	2ª -	3ª -	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Atualmente, inexistente no mercado nacional uma alternativa de antídoto para o tratamento de intoxicação por mercúrio. Mesmo que sejam baixas as evidências, o produto traz algum benefício relevante para o tratamento do paciente, podendo contribuir para a sua melhora clínica.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Dimercaprol, Positivo: A recuperação do paciente através da eliminação/redução da concentração do metal no organismo., Negativo: As reações adversas importantes.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 19/01/2026	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Primeiramente, uma breve apresentação: Sou a co-fundadora e presidente da Astoxilatin (https://astoxilatin.softaliza.com.br/). Professora titular de toxicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Contribui na audiência pública no senado federal, em dezembro de 2013, após a falta de antídotos para os intoxicados da boate Kiss, evidenciando a falta de hidroxocobalamina 5 g, como uma tecnologia que deveria ser incorporada pelo SUS, bem como, contribui para evidenciar a falta da política pública de antídotos para intoxicações humanas às substâncias químicas, aprovada pelo congresso nacional em 2024 a complementação na Lei 8080 do SUS, Desenvolvo pesquisas científicas há 23 anos nas áreas de toxicologia ambiental e ocupacional, focando sobre os efeitos de substâncias químicas no desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis. E, sou membro titular do Comitê Assessor da área da Farmácia no CNPq., Diante das atividades que estou envolvida, há quase décadas, no contexto da exposição humana e efeitos toxicológicos, apoio totalmente a inclusão do DMSA como tecnologia para o tratamento de intoxicações por mercúrio no Brasil. Obviamente, a mesma tecnologia pode ser ainda utilizada para outras exposições como chumbo e arsênio.	2ª -	3ª -	4ª - 1. Intoxicações por substância químicas são exógenas, sendo portanto, redundante no título, , 2. Quanto às exposições crônicas ambientais e ocupacionais que desenvolvem sinais e sintomas tóxicos, em adultos e, em sempre acompanhados de sinais e sintomas em crianças, mas vários artigos demonstram a importância do tratamento com DMSA. Assim, há necessidade de estudo bibliográfico minucioso para orientar o corpo clínico, pois estas intoxicações mesmo crônicas são tratáveis com DMSA, reduzindo os efeitos toxicológicos do mercúrio nessas populações, , (algumas referências que podem contribuir: Archives of Toxicology, 2025. 99:153–209 https://doi.org/10.1007/s00204-024-03903-2, Journal of Trace Elements in Medicine and Biology, Volume 54, July 2019, Pages 226-231) 99:153–209, Environ Health Perspect. 2000 Jun, 108(6):575–577. doi: 10.1289/ehp.00108575., 3. Além da inclusão da tecnologia, DMSA no SUS, é de fundamental importância a elaboração de protocolo clínico e laboratorial para , estabelecimento da sua administração. Pois, em uma revisão rápida com dois CITs e/ou CIATOX, observei que há diferenças importantes entre , eles, suponho que por se tratar de monografias locais e, não de um documento único e, bem elaborado pelo MS, há importantes diferenças que podem contribuir para não ser	5ª - Doenças crônicas não-transmissíveis como: nefrotoxicidade, doenças respiratória, cardiovasculares e neuropsicológicas são desenvolvidas pela exposição aguda ou crônica ao mercúrio e, elas têm alto impacto com gastos do SUS para seus tratamentos, incluindo internações e, no caso, por exemplo da neurotoxicidade infantil, há prejuízos incalculáveis, pois haverá um prejuízo neurocomportamental e cognitivo permanente. Por este motivo, o estabelecimento de protocolos clínicos e laboratoriais associados ao tratamento são fundamentais, porque contribuirão com impactos positivos tanto em nível da redução dos gastos com tratamentos crônicos ambulatoriais e/ou hospitalares pelo SUS como melhor qualidade de vida dessas populações, seguindo algumas diretrizes da ODSs.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				exitoso o tratamento. , todo país, independentemente das suas heterogeneidades regionais., 4. Sugiro outros protocolos de utilização clínica com base em evidências do DMSA para intoxicações por chumbo e arsênio em um futuro próximo	