



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Eliminação da Malária

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2026-CGEMA/DEDT/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Informa sobre o uso do medicamento artesunato + mefloquina (ASMQ) como primeira opção para tratamento de casos de malária por *Plasmodium falciparum*, malária mista e recorrências de *Plasmodium vivax*.

2. **DA QUESTÃO**

2.1. Os medicamentos ASMQ e artemeter + lumefantrina (AL) são medicações combinadas a base de artemisinina (ACT) utilizadas no tratamento para casos de malária. Historicamente, o medicamento AL se consolidou como primeira opção de tratamento para esses casos. O Ministério da Saúde (MS) utiliza o ASMQ desde 2011, quando foi incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS), porém, teve sua produção interrompida em 2022. Visando garantir a disponibilidade de duas opções de tratamento para malária nos casos mencionados, desde 2023, a produção de ASMQ foi retomada pela Fiocruz/Farmanguinhos, chegando a estoques suficientes para disponibilizá-lo aos estados e municípios.

2.2. Neste sentido, atualmente, o Programa Nacional de Prevenção, Controle e Eliminação da Malária (PNCEM) adota o ASMQ como a primeira opção de tratamento para os casos de malária por *Plasmodium falciparum*, malária mista e recorrências de *Plasmodium vivax* em todo território nacional.

3. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

3.1. O MS preconiza, no âmbito do PNCEM, o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado como estratégias fundamentais para a interrupção da transmissão e redução da morbimortalidade por malária em todo território nacional.

3.2. O ASMQ é produzido em duas formulações, sendo: artesunato 25 mg + mefloquina 50 mg (formulação pediátrica dispersível em água) e artesunato 100 mg + mefloquina 200 mg (formulação adulta). O medicamento é uma combinação de duas substâncias, o artesunato e a mefloquina, sendo o primeiro composto de ACT e o segundo o quinino.

3.3. O ASMQ é orientado para ser utilizado em associação com a primaquina, para casos de *P. falciparum* e malária mista, mas também no tratamento das recorrências dos casos de malária por *P. vivax*, que correspondem cerca de 20% dos casos. Além disso, o medicamento é usado no tratamento da malária por *P. falciparum* nas gestantes e no tratamento da malária por *P. vivax* em crianças até 1 ano de idade.

3.4. Nos casos de malária por *P. falciparum*, o uso da primaquina em dose única com ACT garante a eliminação de gametócitos maduros circulantes na periferia, bloqueando assim a transmissão para os vetores e interrompendo o ciclo da doença. Ainda que o gametócito não seja visto ao exame da gota espessa, a primaquina deve ser administrada de forma sistemática, exceto em gestantes e menores de 6 meses e gestantes.

3.5. A principal diferença entre o ASMQ e o AL está na quantidade de comprimidos diários durante o tratamento, tornando o ASMQ mais vantajoso nesse aspecto, colaborando para a melhor adesão ao tratamento. Somado a isso, a Mefloquina oferece ação por tempo prolongado, o que pode contribuir para evitar recorrências.

3.6. As duas faixas de apresentação do ASMQ têm sido distribuídas nas programações quadrimestrais ou semestrais. Cabe ressaltar que o AL continua sendo distribuído como segunda opção de tratamento nos casos anteriormente mencionados, especialmente nos casos de recaídas frequentes de *P. vivax*, onde recomenda-se utilizar um ACT diferente do último tratamento.

4. **ORIENTAÇÕES GERAIS**

4.1. A prescrição e dispensação de antimaláricos devem ocorrer apenas mediante confirmação laboratorial do diagnóstico. A orientação adequada aos pacientes e acompanhantes quanto ao uso do medicamento, horários e importância da adesão ao tratamento é essencial, sendo recomendada a supervisão do tratamento. O ASMQ pode ser utilizado nos seguintes casos:

- a) Pacientes com malária por *Plasmodium falciparum* ou malária mista;
- b) Gestantes com malária por *Plasmodium falciparum*;
- c) Recorrências de malária por *Plasmodium vivax*;
- d) Crianças menores de 1 ano de idade com malária por *Plasmodium vivax*.

ESQUEMA DE TRATAMENTO PARA CASOS DE MALÁRIA POR *PLASMODIUM FALCIPARUM*

IDADE/PESO	DIA 1	DIA 2	DIA 3
 <6 meses <5Kg			
 6-11 meses 5 a <9Kg	 		
 1-6 anos 9 a <18Kg	  	 	 
 7-12 anos 18-29Kg	 		
 12-14 anos 30-49Kg	   	 	 
 >15 anos 50-69Kg	   	 	 
 70-89Kg	    	 	 
 90-120Kg	     	 	 

 Artesunato 25 mg + Mefloquina 50 mg
  Artesunato 100 mg + Mefloquina 200 mg
  Primaquina 5 mg
  Primaquina 15 mg

Figura 1. Esquema de tratamento para casos de malária por *P. falciparum*, 2025.

Fonte: Bula do medicamento ASMQ (https://www.far.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/02/DMG-Artesunato-mefloquina_Bula_Paciente.pdf)

* Todas as medicações devem ser tomadas após alguma refeição, para evitar vômitos.

** Em caso de vômito em até 60 minutos da administração das medicações, as mesmas devem ser repetidas. Caso ocorra após 60 minutos, não é necessária nova administração dos medicamentos.

*** No caso de crianças que não sejam capazes de engolir comprimidos, este(s) deve(m) ser dissolvido(s) em uma colher de sopa com água para administração.

4.2. Os esquemas terapêuticos recomendados para o tratamento de malária por *Plasmodium falciparum* em gestante, malária mista, malária por *Plasmodium vivax* em crianças até 1 ano e recorrências de malária por *Plasmodium vivax* devem ser consultados no Guia de Tratamento da Malária no Brasil (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria/tratamento/esquemas>).

5. EVENTOS ADVERSOS

5.1. Em indivíduos que apresentem algum sinal ou sintoma de evento adverso, devem ser notificados à Anvisa por meio do sistema VigiMed, e se for o caso, manejados em ambiente hospitalar. Os sintomas relatados são leves e descritos como sendo relativamente breves em duração, sendo: tontura, insônia e vômitos.

6. DAS RECOMENDAÇÕES

6.1. Recomenda-se que todos os profissionais envolvidos no diagnóstico e tratamento da malária sejam orientados sobre a alteração da primeira opção de tratamento com o uso do ASMQ para os casos mencionados. A ampliação do uso beneficiará o paciente, possibilitando melhor adesão e interrupção da transmissão da doença.

6.2. Diante do exposto, orienta-se a ampla divulgação das informações desta Nota, permanecendo a Coordenação à disposição para esclarecimentos pelo e-mail malaria@saude.gov.br ou pelos telefones (61) 3315-3963, 3315-3996 e 3315-5912.



Documento assinado eletronicamente por **Marília Santini de Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Doenças Transmissíveis**, em 30/01/2026, às 13:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexander Vargas, Coordenador(a)-Geral de Eliminação da Malária**, em 30/01/2026, às 16:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0053103948** e o código CRC **0F310FD5**.

Brasília, 26 de janeiro de 2026.

Referência: Processo nº 25000.010312/2026-08

SEI nº 0053103948

Coordenação-Geral de Eliminação da Malária - CGEMA
SRTVN Quadra 701, Via W5 Norte lote D Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br